

**Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2019

Bc. Irena Golebiowská

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra psychologie

Citová vazba u osob s poruchou sexuální preference

Nature of attachment regarding individuals
with sexual preference disorder

Bc. Irena Golebiowská

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Bc. Ivana Křížová, Ph.D.

Studijní program: Psychologie

Studijního obor: Psychologie

Praha 2019

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma *Citová vazba u osob s poruchou sexuální preference* vypracovala pod vedením vedoucího diplomové práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato diplomová práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 12.7. 2019

.....
Irena Golebiowská

Ráda bych poděkovala PhDr. Bc. Ivaně Křížové, Ph.D. za odborné vedení, vstřícný přístup a podnětné rady při psaní této práce. Dále děkuji Mgr. Michalu Kašparovi za laskavou pomoc při realizaci výzkumu a Mgr. Ing. Ireně Košíčkové za odborné konzultace. Mé poděkování dále patří všem účastníkům výzkumu za jejich ochotnou spolupráci a otevřenost. Děkuji také své rodině, přátelům a partnerovi za podporu a dodávání motivace nejen při psaní této práce, ale po celou dobu studia.

.....
Irena Golebiowská

Abstrakt

Tato diplomová práce se zabývá povahou citové vazby u osob s poruchou sexuální preference. Cílem práce je u vybraných jedinců s poruchou sexuální preference hloubkově prozkoumat rané i pozdější vztahové zkušenosti a zhodnotit jejich možný význam v kontextu psychosexuálního vývoje a sexuálně delikventního jednání těchto osob.

V teoretické části práce je nejprve představen koncept citové vazby, v jehož rámci jsou nastíněna východiska a základní pojmy teorie attachmentu. Dále jsou popsány typy citové vazby a vybrané metody měření attachmentu v dospělosti. Následující část práce podává přehled stěžejních informací o poruchách sexuální preference. Pozornost je věnována klasifikaci, základním teoriím vzniku, dále je ve stručnosti popsán psychosexuální vývoj parafilních jedinců a specifika pojmu sexuální delikvence. Závěrem je nastíněn možný význam povahy citové vazby v kontextu poruch sexuální preference.

V empirické části práce jsou představeny životní příběhy tří mužů s poruchou sexuální preference, kteří spáchali sexuální delikty. Data byla získána prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s probandy a metody Adult Attachment Interview (AAI). Rovněž byl administrován Tématicko apercepční test (TAT) jako doplňující výzkumná metoda.

Výsledky výzkumu nasvědčují, že vztahové zkušenosti, které vybraní jedinci s poruchou sexuální preference získali v období dětství na základě vztahu s rodiči ovlivnily kvalitu jejich pozdějších partnerských vztahů a promítaly se i do způsobu, kterým páchali sexuální delikty.

Klíčová slova:

Citová vazba, poruchy sexuální preference, parafilie, sexuální delikvence

Abstract

This Master's thesis deals with the nature of attachment regarding individuals with sexual preference disorder. The aim is to examine in depth early and later relationship experiences of selected individuals with sexual preference disorder and to evaluate their potential significance in the context of psychosexual development and sexually delinquent behaviour of these people.

The theoretical part first introduces the concept of attachment and outlines the background and the basic concepts of the attachment theory. The following part describes types of attachment and selected methods of assessing adult attachment. The next section provides a summary of key information about sexual preference disorders. Attention is paid to the classification and basic theories of origin of the sexual preference disorders. The psychosexual development of individuals with paraphilia and the specifics of the concept of sexual delinquency are also briefly described. Finally, it outlines the possible significance of the nature of emotional attachment in the context of sexual preference disorders.

The empirical part of the thesis presents life stories of three men with sexual preference disorder who have committed sexual offenses. Data were obtained using semi-structured interviews with probands and the Adult Attachment Interview (AAI) method. The Thematic Apperception Test (TAT) was also used as an additional research method.

The results of the research suggest that relationship experiences the selected individuals with sexual preference disorder acquired in childhood based on their relationships with parents affected the quality of their later relationships and subsequently reflected also in the manner in which they have committed sexual offenses.

Key words:

Attachment, sexual preference disorders, paraphilia, sexual delinquency

OBSAH

I. ÚVOD	9
II. TEORETICKÁ ČÁST	10
1. Citová vazba	10
1.1. Vymezení pojmu attachment	10
1.2. Teorie citové vazby	11
1.2.1. Východiska teorie citové vazby	11
1.3. Základní myšlenky a pojmy teorie citové vazby	14
1.4. Typy citové vazby	18
1.5. Attachment v dospělosti	22
1.5.1. Faktory ovlivňující povahu citové vazby	22
1.5.2. Význam attachmentu v dospělosti.....	23
1.6. Klasifikace citové vazby.....	25
1.6.1. Adult Attachment Interview	25
1.6.2. Charakteristika metody AAI	26
1.6.3. Current Relationship Interview	28
1.6.4. Klasifikace stavů mysli	29
1.6.5. Tématicko apercepční test.....	32
2. Poruchy sexuální preference	34
2.1. Klasifikace poruch sexuální preference.....	35
2.1.1. Poruchy sexuální preference v klasifikaci nemocí	36
2.1.2. Parafilie v aktivitě	37
2.1.3. Parafilie v objektu	42
2.2. Základní teorie vzniku	47
2.3. Psychosexuální vývoj u osob s poruchou sexuální preference.....	53
2.4. Sexuální deviace a sexuální delikvence.....	55
2.4.1. Parafilní a neparafilní pachatelé sexuálních deliktů.....	55
3. Citová vazba v kontextu poruch sexuální preference.....	57
3.1. Attachment a sexualita.....	57
3.2. Attachment a kriminalita	58
3.3. Attachment u sexuálních delikventů.....	58
3.4. Attachment v rámci etiologie sexuálně deviantního chování	61
III. EMPIRICKÁ ČÁST	64

4.	Cíl výzkumu a výzkumné otázky	64
5.	Výzkumný soubor	64
6.	Metodologie výzkumu.....	65
6.1.	Anamnéza	66
6.2.	Pozorování.....	67
6.3.	Tématicko apercepční test	67
6.4.	Adult Attachment Interview	69
6.5.	Rozhovor o vztahových zkušenostech a sexualitě.....	77
7.	Kazuistiky.....	79
7.1.	Kazuistika – Petr.....	79
7.1.1.	Průběh výzkumu.....	85
7.1.2.	AAI.....	86
7.1.3.	TAT	92
7.1.4.	Interpretace výsledků	94
7.2.	Kazuistika – David	97
7.2.1.	Průběh výzkumu.....	103
7.2.2.	AAI.....	104
7.2.3.	TAT	110
7.2.4.	Interpretace výsledků	112
7.3.	Kazuistika – Karel	114
7.3.1.	Průběh výzkumu.....	123
7.3.2.	AAI.....	123
7.3.3.	TAT	129
7.3.4.	Interpretace výsledků	131
8.	Shrnutí a diskuze	136
IV.	ZÁVĚR	144
V.	SEZNAM LITERATURY	146
VI.	SEZNAM PŘÍLOH.....	150

I. ÚVOD

Cílem této diplomové práce je porozumět životním příběhům vybraných jedinců s poruchou sexuální preference z hlediska jejich vztahových zkušeností. Mnoho autorů (např. Bowlby, 2010; Colin 1996) zdůrazňuje význam citové vazby a raných vztahových zkušeností, které jedinec získává na základě vztahu s rodiči pro jeho budoucí zdravý vývoj. Kvalita a pevnost tohoto vztahu předznamenává, jakým způsobem bude jedinec vnímat a prožívat druhé lidi i okolní svět (Kulísek, 2000). Absence nebo narušení citového pouta může u jedince negativním způsobem ovlivnit schopnost navazovat a prožívat adekvátní partnerské vztahy, jejichž nedílnou součástí je partnerská intimita a sexualita (Marshall, 2010).

Lidé s poruchou sexuální preference představují skupinu pacientů, která se snad v největší míře potýká s odsuzujícím a odmítavým postojem většinové společnosti. Předsudečný pohled se často vyskytuje i mezi odborníky, kteří s touto skupinou pacientů nechtějí nebo se obávají pracovat. Významným problémem je především omezená informovanost o problematice poruch sexuálních preferencí, která je dána nedostatkem odborných publikací a pouze okrajovými možnostmi teoretické průpravy pro studující či již v praxi působící lékaře a psychology. Moje vlastní zkušenost před vypracováním této diplomové práce byla obdobná. Možnost spolupráce s jedinci s poruchou sexuální preference ve mně zpočátku vyvolávala pocity nejistoty, avšak můj dlouhodobý studijní zájem o tuto problematiku byl silnější.

Od počátku jsem zamýšlela zaměřit diplomovou práci kazuisticky, tak aby poskytovala hloubkový a ucelený pohled na životní, především vztahové zkušenosti jedinců s poruchou sexuální preference. Domnívám se, že právě komplexní přístup (nejen) k této skupině pacientů, zohledňující povahu jejich raných i pozdějších vztahových zkušeností v kontextu jejich sexuálně deviantního vývoje, umožní přistupovat k těmto pacientům jako k plnohodnotným lidem, s větším pochopením a bez zbytečných předsudků.

V teoretické části práce bude nejprve věnována pozornost teorii citové vazby. Následně budou představeny základní informace o problematice poruch sexuální preference s důrazem na specifika pojmu sexuální delikvence. V závěrečné kapitole budou shrnuty poznatky a výzkumy zabývající se povahou citové vazby v kontextu sexuální delikvence.

V empirické části práce budou představeny životní příběhy tří mužů s poruchou sexuální preference z hlediska raných i pozdějších vztahových zkušeností, jež mohly mít význam v kontextu jejich sexuálně deviantního, příp. delikventního vývoje.

II. TEORETICKÁ ČÁST

1. Citová vazba

1.1. Vymezení pojmu attachment

Na úvod této části považuji za podstatné nejprve terminologicky i obsahově vymezit samotný pojem *attachment*. Různí autoři používají v překladu pojmu odlišné české ekvivalenty. Setkáváme se s výrazy jako *vazba*, *citová vazba*, *přilnutí*, *vztahová vazba*, *připoutání* aj.¹ V rámci této práce budu užívat především označení *citová vazba*, neboť se domnívám, že nejpřesněji vystihuje emocionální a citovou podstatu tohoto fenoménu. V některých případech bude pojem používán také ve svém původním anglickém znění, přičemž oba výrazy považuji za významově i obsahově rovnocenné.

Attachment můžeme definovat jako vrozený systém v mozku, jehož postupný vývoj ovlivňuje a organizuje emoční, paměťové a motivační procesy ve vztahu k významným pečujícím osobám (Siegel, 1999 in Vavrda, 2019, s. 57). Tento systém je základem interpersonálního vztahu - zajišťuje u dítěte snahu vyhledávat blízkost rodičů a komunikovat s nimi, čímž zvyšuje jeho šance na přežití. V rámci úzkého vztahu s rodičem se nezralá psychická struktura dítěte postupně organizuje na základě využívání kapacity a funkce vyvinutějšího mozku rodiče. Opakované zkušenosti z těchto vztahů pak v paměti dítěte utváří určitou základnu v podobě vnitřních pracovních modelů, které dále ovlivňují vývoj jeho budoucích vztahů (Vavrda, 2019).

Za základní charakteristické rysy attachmentu lze označit následující body, které formulovala Mary Main (1995 in Siegel, 1999): 1. nejranější citové vazby se formují kolem 7. měsíce; 2. téměř všechny děti si v raném období vytvoří citovou vazbu; 3. dítě si vytvoří citovou vazbu pouze k omezenému počtu lidí; 4. vytvořené vzorce jsou odvozené od sociálních interakcí mezi dítětem a pečujícími osobami; 5. a vedou ke specifickým organizačním změnám v chování dítěte a fungování jeho mozku.

Citová vazba dítěte k pečujícím osobám je jedním z klíčových faktorů z hlediska vývoje jeho osobnosti. Kvalita a pevnost tohoto vztahu předznamenává, jakým způsobem bude jedinec vnímat ostatní lidi i celý okolní svět. Pocit jistoty a bezpečí v raném dětství vytváří základ pro budoucí schopnost jedince prožívat a navazovat plnohodnotné vztahy.

¹ Vzhledem k rozsahu a zaměření práce není možné zde používání těchto odlišných pojmů kriticky hodnotit. Považuji však za důležité zdůraznit, že se v literatuře vyskytují značné rozdíly v užívání a překladu pojmu *attachment*.

Naopak absence nebo narušení citové vazby může vést k tomu, že jedinec bude vnímat svět jako ohrožující a nebezpečný, a tato nedůvěra se promítne do jeho pozdějších sociálních vztahů. Vytvoření bazální důvěry vůči světu je i dle Eriksonovy teorie psychosociálního vývoje hlavním úkolem v období raného dětství (Kulísek, 2000).

Citová vazba, která se formuje už v preverbálním období, ovlivňuje způsoby, jimiž jedinec reaguje a prožívá především v oblasti pozdějších citových vztahů. Její základní podoba je v průběhu života víceméně trvalá a obtížně změnitelná. Avšak za určitých okolností lze dosáhnout i jistých změn z hlediska kvality. Příkladem může být působení psychoterapie zaměřené na attachment či navázání blízkého citového vztahu s partnerem/partnerkou, jež umožní korekci zafixovaných způsobů chování (Kulísek, 2000).

1.2. Teorie citové vazby

Zakladatelem teorie citové vazby byl britský psychiatr a psychoanalytik John Bowlby (1907-1990). Bowlbyho při formulování konceptu citové vazby ovlivnily především poznatky z psychoanalytické teorie a etologie. Jelikož přikládal velký význam metodě přímého pozorování, byla dalším podstatným východiskem teorie jeho vlastní praxe. Vycházel z četných osobních zkušeností, které získal na základě zkoumání životních příběhů deprivovaných dětí a mladistvých. V roce 1950 byl Bowlby požádán Světovou zdravotnickou organizací (WHO), aby se podílel na výzkumu v oblasti duševního zdraví dětí bez domova, což sehrálo významnou roli z hlediska vzniku celé teorie citové vazby (Bowlby, 2010).

V následujících letech postupně docházelo k systematickému rozpracování teorie citové vazby. Bowlby se se svými spolupracovníky (James Robertson, Mary Ainsworth) věnoval empirickému výzkumu a podrobné analýze získaných dat. Ústřední částí výzkumné strategie bylo přímé pozorování reakcí malých dětí na prožitek odloučení od matky a na pozdější opětovné setkání s ní. V následujících letech zveřejnil Bowlby celou řadu článků věnovaných tematice citové vazby, na jejichž základě později vydal tři odborné svazky: *Vazba (Attachment)*, *Odloučení (Separation)* a *Ztráta (Loss)*. Každý svazek se zaměřuje na různé aspekty související s koncepcí attachmentu v kontextu možných patologických procesů.

1.2.1. Východiska teorie citové vazby

Zásadní význam raného vztahu dítěte k matce na formování jeho osobnosti byl již dříve uznávaný mnoha odborníky. Ovšem panovaly značné neshody ohledně vzniku, vývoje a

funkce tohoto pouta, které si dítě během prvního roku života vytváří k mateřské postavě² (Bowlby, 2010). Jako příklad můžeme uvést několik přístupů zabývajících se raným vztahem matka-dítě, jimiž lze zároveň ilustrovat vývoj teorie citové vazby. Jak již bylo uvedeno výše, Bowlbyho teorie z těchto přístupů do značné míry vychází.

Psychoanalytický přístup

Prvním přístupem je již zmiňovaná psychoanalýza, která o tomto tématu pojednává z hlediska objektivních vztahů. Primárním východiskem je Freudův předpoklad, že novorozenec v orální fázi má tendenci přilnout k osobě, která ho krmí, protože uspokojuje jeho potřebu výživy a další orální potřeby. Freud v této souvislosti zmiňuje, že prvním objektem lásky je pro dítě matčino prso, což je důsledkem vrozeného sklonu novorozenců zajímat se o lidský prs a sát ho. Postupem času pak začne dítě během krmení navazovat kontakt s matkou, která se tak přirozeně stane objektem jeho lásky (Ainsworth, 1969; Bowlby, 2010). Mezi další významné zástupce a zástupkyně psychoanalytického směru, kteří se zabývali zkoumáním objektivních vztahů řadíme například Melanii Kleinovou, Wilfreda Biona, Ronalda Fairbairna či Donalda Winnicotta. K velkému rozvoji poznatků o raném emočním vývoji také přispěly cenné výzkumy Margaret Mahlerové a Reného Spitze, založené na přímém a podrobném pozorování dětí v období raného dětství (Blanckovi, 1992 in Kulísek, 2000).

Bowlby považoval psychoanalýzu za nejužitečnější z tehdejších přístupů k psychopatologii a psychoterapii. Psychoanalytické uvažování pro něj představovalo referenční rámec, ze kterého při svém zkoumání vycházel. V podstatě všechny klíčové pojmy attachmentového schématu (objektní vztahy, separační úzkost, smutek, obrana, trauma, citlivá období v raném životě) spadají do oblasti hlavního zájmu psychoanalytických teorií (Bowlby, 2010). Od některých psychoanalytických zásad se však Bowlby ve své teorii odklání - především v otázce sexuality raných citových vazeb. Narodil od Freuda nepovažoval za nejdůležitější lidskou potřebu uspokojení sexuální pudu, nýbrž akcentoval význam potřeby bezpečí a jistoty. Vymezoval se i vůči metodě historické dekonstrukce, na níž se tradiční psychoanalýza spoléhala. Namísto toho, inspirovaný etologickým přístupem, upřednostňoval metodu přímého pozorování dětí v raném období (Kulísek, 2000). Jak ovšem Bowlby (2010) v předmluvě své knihy *Vazba* předznamenává, není jeho snahou se oproti Freudovým

² Pojem „mateřská postava“ odkazuje k vymezení matky především jako osoby, která poskytuje dítěti mateřskou péči a dítě se k ní citově připoutává. Mateřskou postavou pro dítě tedy nemusí být nutně jeho biologická matka, ale může se jít stát v podstatě jakákoliv důležitá vztahová osoba.

myšlenkám vymezovat, ale naopak se snaží dokázat, že pro řadu jeho konceptů byly přímým východiskem.

Teorie učení

Další přístup vychází z teorií učení. Podobně jako psychoanalýza, i některé teorie učení zdůrazňují význam krmení a uspokojování základních potřeb jako primární předpoklad k vytvoření citového vztahu k matce – jakožto k osobě, která toto dítěti poskytuje. Podle těchto teorií je krmení důležité hned ze dvou důvodů (Sears, 1963 in Shaffer, Kipp, 2010). Za prvé u dítěte vyvolává pozitivní reakce značící spokojenost (např. úsměv), což následně podporuje naladění matky směrem k dítěti. A za druhé je krmení příležitostí, kdy matka poskytuje dítěti komfort, ať už v podobě potravy, tepla, něžných dotyků nebo uklidňující vokalizace.

Jak důležité je tedy krmení z hlediska utváření rané citové vazby mezi dítětem a matkou? Odpověď na tuto otázku našli na základě známých experimentů s opičími mláďaty etologové Harry Harlow a Robert Zimmermann. Zjistili, že mláďata upřednostňovala věrnější imitaci matky (tu představovala látková nápodoba, pokrytá měkkým a příjemným materiálem), která však neuspokojovala jejich potřebu krmení, oproti drátěné imitaci (holá drátěná nápodoba, vybavená lahví s mlékem), jež jim poskytovala potravu. Všechna mláďata si vytvořila citovou vazbu k matce příjemné na dotek, bez ohledu na to, zda pro ně byla zdrojem uspokojení potřeby krmení. Z toho tedy vyplývá, že komfort a pocit pohodlí, jež matka dítěti poskytuje, je z hlediska utváření citového pouta daleko podstatnější než uspokojení potřeby potravy (Shaffer, Kipp, 2010).

Další teorie učení se opírají o teorii instinktivního chování a považují pouto dítěte k matce za výsledek několika behaviorálních systémů, pro něž je blízkost k matce předvídatelným výsledkem (Maccoby, Masters, 1970 in Bowlby, 2010). Vazebné chování je z tohoto hlediska vnímáno jako sociální chování, které (podobně jako třeba reprodukční chování) plní specifickou biologickou funkci. Bowlby se domnívá, že „v určité fázi vývoje těchto behaviorálních systémů zodpovědných za citovou vazbu se blízkost k matce stává stanoveným cílem.“ (Bowlby, 2010, s. 162). V této souvislosti považuje za zvlášť významné určité vzorce chování. Jmenovitě se jedná o sání, přidržení, následování, pláč a úsměv, jež se postupně začleňují do složitějších systémů přispívajících k citové vazbě.

Kognitivně-developmentalní teorie

Kognitivně-developmentalní přístup vychází z holistického pojetí vývoje a vyzdvihuje předpoklad, že schopnost dítěte utvářet si citovou vazbu závisí na jeho úrovni kognitivního vývoje. Dítě musí být nejprve schopné rozlišovat blízké lidi od těch cizích, aby bylo schopné rozpoznat matku od ostatních osob. Dalším podstatným předpokladem k tomu, aby si dítě mohlo vytvořit stálou citovou vazbu, je pochopení stálosti objektu. Dítě musí chápat, že osoby pro něj nepřestávají existovat, když je ztratí z dohledu (Shaffer, 1971 in Shaffer, Kipp, 2010). Zřejmě proto se první známky attachmentového chování projevují mezi 7. až 9. měsícem věku, tedy přesně v době, kdy novorozenci podle Piageta vstupují do 4. substádia senzomotorického vývoje. V tomto období poprvé začínají hledat a nacházet objekty, které před nimi druhá osoba ukryla (Lester et al., 1974 in Shaffer, Kipp, 2010).

Etologická teorie

Bowlby byl při formulování teorie attachmentu ovlivněn objevem imprintingu (vtištění) etologa Konrada Lorenze. Imprinting můžeme definovat jako vrozený či instinktivní typ učení, který je druhově specifický a vyskytuje se během krátkého časového rozmezí (časně po narození). Lorenz na základě pozorování chování ptačích mláďat došel k předpokladu, že mláďata přichází na svět vybavená jistým instinktivním chováním (např. následování matky, typicky ptačí štěbetání), které jim umožňuje zajistit přežití. Podle Lorenze se jedná o jakýsi druh adaptivního chování, kdy určité vrozené behaviorální tendence zajišťují vznik citové vazby, a ta mláďatům umožňuje přežití (Shaffer, Kipp, 2010). Podobné projevy chování, které jsou provázané s citovým přilnutím, byly zjištěny u mnoha živočišných druhů, včetně primátů. Bowlby se domníval, že právě vtištění úzce souvisí s mechanismem vzniku tohoto chování (Kulísek, 2000). Později však byla souvislost mezi citovým přilnutím a vtištěním coby základním mechanismem vzniku zpochybněna a označena za poněkud redukcionistickou (Stratton, 1983 in Kulísek, 2000).

1.3. Základní myšlenky a pojmy teorie citové vazby

Bowlby pojímá matku³ a kojence jako seberegulující se systém. Jedná se o primární, geneticky ukotvený motivační systém, který se aktivuje krátce po narození mezi kojencem a primární pečující osobou, nejčastěji matkou⁴ (Brisch, 2011). Hlavní význam attachmentu

³ V následujících kapitolách používám pojem „matka“ v již zmíněném významu primární pečující osoby, kterou se pro dítě může stát v podstatě kterákoliv blízká vztahová osoba.

⁴ Je důležité zmínit, že toto tvrzení se vztahuje k našim sociokulturním podmínkám. V jiných společnostech a kulturách se mohou popisované fenomény vyvíjet zcela odlišným způsobem.

spočívá dle Bowlbyho v zabezpečení přežití, jelikož dítěti zajišťuje vyšší bezpečnost prostřednictvím blízkosti pečující osoby, která uspokojuje jeho základní potřeby a poskytuje mu péči a ochranu (Vavřda, 2019).

Vazebné chování

Důležitým pojmem v teorii citové vazby je vazebné chování, které slouží k udržování blízkosti pečující osoby. Toto chování má v rámci behaviorálního systému svou vnitřní motivaci, a nelze jej odvodit od žádného jiného pudu. Právě za toto tvrzení byl Bowlby nejvíce kritizován mnoha svými psychoanalytickými kolegy, neboť tím opustil zásady tradiční psychoanalýzy (Vavřda, 2019). Bowlby (2010) uvádí několik konkrétních reakcí, které vedou k vazebnému chování. Patří sem pláč a úsměv, což jsou reakce, které přivádějí matku k dítěti a udržují ji v jeho blízkosti. Dále sem řadí následování a přidržování se matky, jež zase přivádí dítě k matce a udržují je v její blízkosti. K těmto reakcím Bowlby dále přiřazuje sání a volání. Dítě je tedy v interakci s matkou vždy aktivní a samo signalizuje, kdy pociťuje potřeby blízkosti a ochrany (Brisch, 2011).

Vazebné chování je nejnáze pozorovatelné v situacích ohrožení. Kojenec usiluje o blízkost pečující osoby především ve chvílích, kdy zažívá strach a od matky očekává bezpečí, jistotu a ochranu. Příkladem mohou být situace, kdy je dítě odloučené od matky, prožívá neznámé situace, je v přítomnosti lidí, které vnímá jako ohrožující, prožívá tělesné bolesti apod. (Brisch, 2011). Vazebné chování je doprovázeno silnějšími city než jakákoliv jiná forma chování. Dítě se cítí v bezpečí, pokud je v blízkosti primární pečující osoby, nebo pokud je mu tato osoba snadno dosažitelná. Hroící ztráta mateřské postavy v něm vyvolává pocity úzkosti a v případě skutečné ztráty se objeví zármutek (Bowlby, 2010).

Explorační chování

Za určitý protipól k vazebnému chování můžeme považovat tzv. explorační chování, jelikož to naopak dítě vzdaluje od matky. Explorační chování vychází z přirozeného zájmu dítěte o nové podněty a je zprostředkováno řadou behaviorálních systémů (Bowlby, 2010). Dítě v raném období vnímá matku jako „bezpečnou základnu“ (*secure base*), která mu poskytuje pocit bezpečí, a k níž se může v případě potřeby kdykoliv vrátit. Pokud jsou tyto vazebné potřeby uspokojeny, dítě získává odvahu k prozkoumávání okolního světa a sbírání nových zkušeností (Colin, 1996 in Kulísek, 2000). Důležité je, aby matka poskytovala kojencově potřebě explorační odpovídající prostor, ale i hranice. Systémy vazebného a

exploračního chování jsou tak v rámci svého fungování úzce provázané a vzájemně se ovlivňují (Brisch, 2011).

Koncept citlivosti

Úkolem primární pečující osoby je citlivě reagovat na potřeby dítěte. Tato citlivost spočívá v tom, že je matka schopná zachytit signály dítěte (např. jeho pláč), správně je interpretovat (např. hledání blízkosti a tělesného kontaktu) a přiměřeně a včasné na ně zareagovat (Brisch, 2011). Z hlediska primární pečující osoby je tedy klíčová schopnost se na dítě psychicky vyladit. Tato schopnost *„je závislá na vnímavosti pečujícího vůči často velmi diskrétním signálům a současně schopnosti identifikovat vlastní prožitkové stavy, které se rozvíjejí v kontaktu s dítětem.“* (Vavrda, 2019, s. 59). Jedná se o interaktivní proces, kdy většina těchto interakcí probíhá mimo vědomí pečujícího. Jelikož dítě v raném období života prožívá vše především tělesně, potřebuje dospělého, který bude schopen jeho stavy interpretovat a regulovat. Interakce se vztahovými osobami tak dítěti postupně umožňují rozvíjet si schopnost regulovat své stavy self. Dochází k tomu prostřednictvím zrcadlení jeho vlastních prožitkových stavů. Schopnost vyladění se tak zásadním způsobem určuje podobu attachmentového vzorce (Vavrda, 2019).

Pokud pečující osoba zmíněným způsobem citlivě uspokojuje potřeby dítěte, kojenec si může vytvořit bezpečnou citovou vazbu. V případě, kdy pečující osoba reaguje na dítě neadekvátním a nekonzistentním způsobem nebo signály dítěte zanechává bez odpovědi, dochází častěji ke vzniku nejisté citové vazby (Brisch, 2011).

Hierarchie vztahových osob

Je potřeba rozlišovat mezi citovou vazbou, kterou si dítě vytváří k matce a citovou vazbou, kterou se váže k otci. Ve většině případů si dítě vytváří vazbu k otci později než k matce. Povaha této citové vazby se přitom může lišit, tj. dítě se neváže na oba rodiče stejnou formou citové vazby (Shaffer, Kipp, 2010).

Podle Brische (2011) si kojenec v průběhu prvního roku života utváří hierarchii různých vztahových osob. Na základě toho pak vyhledává jejich přítomnost vzhledem k jejich dostupnosti a míře strachu prožívaného z odloučení. Čím větší strach nebo bolest kojenec pocítuje, tím naléhavěji vyhledává přítomnost primární vztahové osoby (většinou matky) za účelem emocionálního ujištění. Zatímco v méně naléhavých situacích se nechá upokojit i sekundární vztahovou osobou (např. otcem).

Vnitřní pracovní modely

Na základě prožitků interakcí mezi dítětem a primární pečující osobou se utváří tzv. vnitřní pracovní modely (*inner working models*). Tyto modely představují jakousi vnitřní mapu vztahu s pečujícími osobami a umožňují svým prostřednictvím dítěti anticipovat chování těchto osob (Vavrda, 2019). Pro každou vztahovou postavu si jedinec rozvíjí samostatný pracovní model (např. zvlášť pro matku a zvlášť pro otce), který je zpočátku celkem flexibilní, ale v průběhu vývoje se stabilizuje. Postupně se rozvíjí do psychické reprezentace vztahové vazby. Tyto pracovní modely a reprezentace bývají částečně vědomé i nevědomé (Brisch, 2011).

Bowlby (2012) předpokládá, že každý jedinec si vytváří 2 typy pracovních modelů, jež mu umožňují vnímat okolní události, předvídat budoucnost a konstruovat své plány. Jedná se o: **a) pracovní model světa** a **b) pracovní model vlastního já**. V rámci pracovního modelu světa si jedinec vytváří koncepty o svých vazebných postavách (kdo jsou, kde je může nalézt a jaké chování od nich může očekávat). Jádrem pracovního modelu vlastního já tvoří koncepty o tom, jak přijatelný či nepřijatelný je jedinec sám z pohledu svých vazebných postav. Pokud se dítěti dostává senzitivní a vnímavé péče, získává důvěru ve druhé lidi (pozitivní pracovní model ostatních). Naopak necitlivé, nedbalé nebo nepatřičné zacházení ze strany vztahových osob může vést k nejistotě a nedostatku důvěry (negativní pracovní model ostatních). Pracovní model vlastního já je pak odvozen od schopnosti jedince získat si pozornost a útěchu od pečujících osob v situacích, kdy tuto potřebu pociťuje. Tedy pokud pečující na kojencovu snahu o pozornost náležitě a bezprostředně reaguje, má jedinec sklon si utvářet přesvědčení typu „*Jsem milovaný.*“ (pozitivní pracovní model vlastního já). Naopak když jsou tyto signály pečující osobou ignorovány nebo chybně interpretovány, může to vést k přesvědčení typu „*Nejsem toho hoden.*“ (negativní pracovní model vlastního já). Kombinace těchto dvou modelů následně ovlivňuje kvalitu citové vazby v dětství a očekávání, která si jedinec vytváří ohledně svých budoucích vztahů (Shaffer, Kipp, 2010).

Za určitých podmínek může v průběhu života docházet k jisté modifikaci v rámci reprezentace citové vazby, a to na základě významných vztahových zkušeností s jinými vztahovými osobami nebo prostřednictvím silných emocionálních prožitků (např. ztráta či jiné traumatické zkušenosti). Tato možnost se však s rostoucím věkem jedince snižuje (Brisch, 2011).

Zde je také důležité zmínit, že jedinec může současně pracovat s několika pracovními modely každé své vazebné postavy, stejně tak i s několika pracovními modely vlastního já. Různé modely jedné postavy mohou mít odlišný původ a bývají i v rozdílné míře přístupné

vědomí. Z tohoto důvodu se mohou vícenásobné modely stát jednou z příčin intrapsychických a interpersonálních konfliktů (Bowlby, 2012). Mechanismus vzniku vícenásobných modelů dává Bowlby (2012) do souvislosti s obrannými procesy. Například dítě, které zažilo ze strany rodiče týrání či zneužívání, si může v reakci na tyto traumatizující zkušenosti vytvořit protikladné modely rodičovské postavy. Ty mohou u dítěte následně přetrvávat v nevědomí i desítky let a negativně ovlivňovat jeho zkušenosti (nejen) ve vztahové oblasti. Pro jedince, kteří si vytvořili protichůdné modely, bývají charakteristické potíže při nečekané separaci od rodičů, projevují se impulzivně a mívají sklon k úzkostným či agresivním reakcím (namířeným buď vůči sobě nebo okolí) (Kulísek, 2000).

Závěrem této podkapitoly je podstatné uvést, že i rodiče si vytvářejí vnitřní pracovní modely vlastního já a ostatních na základě svých vlastních životních zkušeností. Existuje několik metod⁵, které umožňují zjistit pracovní modely u dospělých jedinců na základě detailní analýzy jejich vzpomínek na vztahové zkušenosti z raného dětství (Bartholomew, Horowitz, 1991). S možností zjistit podobu vnitřních pracovních modelů u dospělých osob se nabízí otázka, zda mají vnitřní pracovní modely rodičů vliv na podobu attachmentu, který si utváří jejich děti? Byla zjištěna souvislost mezi mentální reprezentací citové vazby u rodičů a citovou vazbou jejich dětí. Několik výzkumů přineslo důkazy o tom, že se typ vztahové vazby předává z generace na generaci (Shaffer, Kipp, 2010). Rodiče, kteří si vytvořili ke svým vlastním rodičům bezpečnou vazbu, v rámci níž zažívali jistotu, bezpečí a emocionální podporu, jsou schopni citlivě a přiměřeně reagovat na signály svých dětí a podporovat u nich rozvoj bezpečné citové vazby. Stejně tak u dětí rodičů s nejistou citovou vazbou je větší pravděpodobnost, že si rovněž jako oni vytvoří nejistý vazební vzorec (Brisch, 2012).

1.4. Typy citové vazby

Typologie citové vazby vychází z metody Infant Strange Situation (ISS) (v českém překladu se nejčastěji setkáváme s pojmem „neznámá situace“), navržené Mary Ainsworth. Jedná se o standardizovanou laboratorní metodu, která je využívána po celém světě a pro zkoumání typu dětské vztahové vazby se osvědčila jako validní a spolehlivý nástroj (Brisch, 2011). ISS je tvořena pevně daným sledem osmi epizod, v nichž figuruje matka, její dítě (ve věku kolem 1 roku) a cizí osoba. Neznámá situace probíhá v laboratorním prostředí, které matka ani kojenec neznají. V průběhu ISS se matka od dítěte dvakrát odloučí a následně je pozorována reakce dítěte na znovu-setkání s matkou. Další proměnou je konfrontace dítěte se

⁵ Vybrané metody určené k měření attachmentu v dospělosti budou podrobně popsány v kapitole **1.6. Klasifikace citové vazby**.

zmíněnou cizí osobou, s níž dítě přichází do kontaktu nejprve za přítomnosti matky, poté samo (Ainsworth et al., 2015). Záměrem neznámé situace je aktivovat vazebný systém dítěte a na základě jeho reakcí a chování v dané situaci identifikovat jeden ze čtyř typů citové vazby (Brisch, 2011), které jsou podrobněji charakterizovány níže.

Na základě zkoumání ISS byly nejprve identifikovány tři základní podoby citové vazby: bezpečná citová vazba a dvě formy úzkostné – vzdorující a vyhýbavá. I zde se napříč odbornou literaturou setkáváme s odlišnými pojmy pro označení těchto vazebných typů (Vavrda, 2019). Bezpečná citová vazba představuje primární strategii, neboť plní funkci určité regulace úzkosti prostřednictvím strategie hledání blízkosti. Tam, kde primární strategie selhává, je potřeba přijmout sekundární strategie citové vazby, tedy úzkostné podoby citové vazby. To se projevuje v situacích, kdy se jedinec setkává s běžnými nejistotami a distresem. Zatímco primární strategie je zaměřena na využití poskytované péče ze strany vztahových osob, náhradní strategie jsou defenzivní a soustřeďují se na zvládnutí situace vytvořené péčí hůře dostupných pečujících (Berant, 2012; Vavrda, 2019). Čtvrtý vzorec citové vazby, nejčastěji označovaný jako dezorganizovaná/dezorientovaná citová vazba, byl k uvedené základní typologii přidán o něco později. Identifikovaly jej Mary Main a Judith Solomon (1990 in Cassidy, Shaver, 2008) na základě zjištění, že určité procento dětí nelze na základě povahy jejich reakcí a chování v ISS odpovídajícím způsobem přiřadit k žádné z již existujících kategorií.

1. *Bezpečná citová vazba (secure attachment)*

Podle terminologie, kterou zavedla Ainsworth, bývá tento typ citové vazby označovaný jako B (Ainsworth et al., 2015). Bezpečná citová vazba se rozvíjí u dětí, jejichž potřeby byly pečujícími osobami adekvátně uspokojovány a vnímány. V rámci ISS lze pozorovat, že děti vnímají matku (resp. pečující osobu) jako onu bezpečnou základnu pro prozkoumávání okolního světa. Na odloučení od matky reagují výraznými projevy vazebného chování a po matčině návratu jeví známky radosti a vyhledávají její blízkost. Nechájí se snadno utišit a poměrně rychle se vracejí ke hře (Kulísek, 2000; Vavrda 2019).

Děti s bezpečnou citovou vazbou si mohou na základě dosavadních životních zkušeností vytvořit očekávání o dostupnosti pečující osoby a o její uspokojivé reakci na své potřeby (Vavrda, 2019). V dospělosti jsou pak tito jedinci schopni regulovat své prožívání a reflektovat jednání a afekty u druhých lidí. Bezpečná citová vazba působí v situacích zátěže jako určitý protektivní faktor, který umožňuje účinně zvládat pocity úzkosti. V důsledku toho

prožívají lidé s tímto typem vazby méně stresu a jsou odolnější. Rovněž u nich byla zjištěna vyšší míra psychické pohody (Berant, 2012; Lečbych, Pospíšilíková, 2012).

2. *Ambivalentní či Vzduřující citová vazba (ambivalent or resistant attachment)*

Vzduřující citová vazba (také označovaná jako vzorec C) se rozvíjí v reakci na nespolehlivou dostupnost primárních pečujících osob. Děti s tímto typem vazby zažívaly ze strany svých rodičů adekvátní reakce, které se ovšem střídaly se zážitky nedostupnosti pečujících (Vavrda, 2019). Důsledkem toho zaujímají tyto děti ambivalentní postoj vůči pečující osobě. Na jedné straně mají potřebu její blízkosti, na druhé straně jí však odmítají (Kulisek, 2000). V rámci ISS reagují tyto děti na odloučení od matky silným stresem a usedavým pláčem. Po matčině návratu se dají jen obtížně utěšit a trvá dlouho, než jsou schopny vrátit se k předchozí aktivitě. Při snaze matky je utěšit dávají najevo rozporuplné signály – na jedné straně vyjadřují potřebu blízkosti a tělesného kontaktu, na druhé straně se k matce chovají agresivně (odstrkují ji, odvracejí se, buší, dupou nohama) (Brisch, 2011).

Děti s tímto typem vazby prožívají značnou nejistotu ohledně interakce se vztahovými osobami, jejichž výsledky nemohou na základě předchozích zkušeností předvídat. Tato nejistota se stává podstatnou součástí jejich pracovního modelu citové vazby, a tím ovlivňuje způsob, jak jedinec následně přistupuje ke druhým lidem. Také proces separace od rodičů bývá pro tyto jedince mimořádně náročný. Často proto zůstávají s rodiči v intenzivním kontaktu, který je pro ně trýznivý (Vavrda, 2019). V dospělosti se tyto jedinci mohou projevovat úzkostně, závisle a ustrašeně. Často také bývají pohlceni svými emocemi (Lečbych, Pospíšilíková, 2012).

3. *Vyhýbavá citová vazba (avoidant attachment)*

Rodiče dětí, u nichž se rozvíjí vyhýbavá citová vazba (také vzorec A) lze charakterizovat jako chladné, málo vnímavé, nedostatečně reagující, málo emočně dostupné či necitlivé (Vavrda, 2019). V ISS reagují tyto děti na odloučení od matky jen velmi nevýrazně, neprojevují téměř žádné známky vazebného chování. Po návratu matky dávají najevo odmítnutí, neusilují o tělesný kontakt ani o utěšení (Brisch, 2011).

Vavrda (2019) upozorňuje, že by bylo chybné automaticky považovat rodiče dětí s vyhýbavou citovou vazbou za zlé lidi, kteří své děti týrají. Naopak zdůrazňuje, že ve většině případů se jedná o zodpovědné lidi, kteří se o své děti pečlivě starají v rámci svých nejlepších možností a schopností. Nejsou však dostatečně schopni adekvátně identifikovat afektivní stavy dítěte a zpravidla ani své vlastní. Děti v důsledku toho dlouhodobě potlačují své emoce,

až s nimi postupně ztratí kontakt. Podle Winnicotta (1998 in Lečbych, Pospíšilíková, 2012) si jedinec ignorováním vlastních emocí buduje falešné self, které pro něj představuje ochranu před okolím. V dospělosti je pro tyto jedince charakteristická snížená schopnost vyrovnat se s náročnými zátěžemi, jelikož nedokáží zaujmout aktivní postoj k řešení problému a využít vnější zdroje podpory (Mikulincer, Shaver, 2003 in Berant, 2012). Tito lidé se většinou vyhýbají intimním vztahům, jsou distancovaní, projevují se emočně chladně, snižují význam vztahů a prosazují nezávislost (Lečbych, Pospíšilíková, 2012).

4. *Dezorganizovaná/dezorientovaná citová vazba (disorganized/disoriented attachment)*

Čtvrtý vzorec citové vazby (označovaný jako D) se rovněž řadí ke skupině typů nejisté citové vazby a bývá zpravidla identifikován současně s jedním z výše uvedených vzorců. Dezorganizované chování se může projevit i u dětí, které jinak vykazují bezpečnou citovou vazbu. Někteří jedinci projevovaly v ISS v reakci na návrat matky dezorganizované, podivné chování. Charakteristické je například to, že děti v průběhu svých pohybů strnou a zdánlivě „zamrznou“ (*freezing*), mohou se k rodiči střídavě přibližovat a vzdalovat se od něj nebo se k němu blížit s odvrácenou tváří. Rovněž vykazují stereotypní vzorce chování a pohybu (Brisch, 2011; Vavrda, 2019). Tyto projevy lze vysvětlit následovně: u dětí dochází k aktivaci vazebného systému, ale strategie vazebného chování nejsou jednoznačné a dostatečně konstantní (Brisch, 2011). Podle Vavrdy (2019) toto dezorganizované chování zhruba do věku čtyř až pěti let vymizí a je nahrazeno organizovaným chováním, které však maskuje dezorganizované vnitřní pracovní modely. U jedince se pak typicky rozvíjí silně kontrolující chování. To slouží k eliminaci nepředvídatelnosti, kterou jedinec zažíval ve vztahu s rodiči.

Rodiče dětí s tímto typem vazby se chovají způsobem, které dítě děsí, nebo sami prožívají intenzivní úzkost či se chovají nepředvídatelným způsobem. Dítě tak vnímá rodiče, jenž by pro něj měl být zdrojem bezpečí, jako hrozbu. Tím dochází k neřešitelnému konfliktu, kdy dítě vystrašené rodičem hledá bezpečí u zdroje hrozby (Vavrda, 2019).

Typ dezorganizované citové vazby si často utvářejí děti, které zažily ze strany svých rodičů špatné zacházení (týrání či zneužívání) nebo děti pocházející z dysfunkčních rodin (Berant, 2012). Původcem dezorganizace může být i milující rodič, který má vlastní nevyřešené traumatické zkušenosti (jako prožitky ztráty a odloučení, týrání a zneužití) a nevědomě je přenáší do vztahu s dítětem (Hesse, Main, 2000).

Děti s dezorganizovanou citovou vazbou se častěji projevují hostilně agresivním způsobem. V průběhu dalšího vývoje mívají nejvíce potíží v sociální, afektivní a kognitivní

oblasti. Jejich budoucí vztahy jsou zatíženy nepředvídatelností, dezorganizovaností a chaosem. Rozvoj dezorganizované citové vazby je také významným prediktorem vzniku psychopatologie (Lečbych, Pospíšilíková, 2012).

Navazující výzkumy citové vazby vyústily ve dvoudimenzionální pojetí stylů citové vazby. Tento přístup předpokládá, že typ citové vazby lze nejlépe vyjádřit v prostoru dvou dimenzí. Jsou jimi **a) vztahová úzkostnost** a **b) vztahová vyhýbavost**. Vztahová úzkostnost představuje silnou touhu po blízkosti a ochraně, ale zároveň strach z odmítnutí a separace. Pro vztahovou vyhýbavost je charakteristická nejistota a nepohoda ohledně blízkosti a závislosti v intimních vztazích a upřednostňování emoční distance (Brennan, Clark, Shaver, 1998 in Lečbych, Pospíšilíková, 2012; Berant, 2012). Jedinci, kteří dosahují v rámci obou dimenzí nízkých hodnot, jsou považováni za osoby mající jistou citovou vazbu. Oblast střetu nízké úzkostnosti a nízké vyhýbavosti je význačný trvalým pocitem vztahové jistoty, důvěrou k partnerovi a očekáváním jeho dostupnosti, uspokojením z blízkosti a vzájemné závislosti a schopností vypořádat se konstruktivním způsobem se zátěží (Mikulincer, Shaver, 2007).

1.5. Attachment v dospělosti

1.5.1. Faktory ovlivňující povahu citové vazby

Citová vazba se vyvíjí od prvního roku života a přetrvává po celý život (Cassidy, Shaver, 2008). V rámci tohoto vývoje lze pozorovat kontinuity i změny, které se projevují na rovině chování i na rovině reprezentací. Podoba citové vazby v období raného dětství nemusí být tedy nutně určující pro další vývoj citové vazby a její povahu v dospělosti (Brisch, 2011). V předchozích kapitolách již bylo nastíněno, že zřejmě nejpodstatnější roli z hlediska utváření citové vazby sehrává primární pečující osoba, její osobnost a povaha péče, kterou dítěti poskytuje (Kulísek, 2000). Jak ovšem prokázaly některé studie (van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg, 1997 in Brisch, 2011), velký význam mohou sehrát různé vnější a vnitřní vlivy, které se mohou do vývoje citové vazby promítnout pozitivním či negativním způsobem.

Za rizikové faktory lze v této souvislosti považovat například rozvod rodičů, přestěhování, nemoc nebo smrt jednoho z rodičů. Podobně nepříznivé životní události mohou původně jistou citovou vazbu transformovat v nejistou, jak dokazují některé studie (např. Zimmermann et al., 1995 in Brisch, 2011). Způsob, jímž se dítě s takovými událostmi vyrovná, podstatně závisí na přítomnosti dalších blízkých vztahových osob a na jejich schopnosti dítě emocionálně podpořit. Ukázalo se, že přítomnost alespoň jedné vztahové

osoby, která je dítěti k dispozici, působí za těchto okolností jako ochranný faktor. Ten dítěti umožňuje zvládnout rizikovou zátěž a chrání ho před rozvojem psychopatologických symptomů (Werner, 1990 in Brisch, 2011).

K rizikovým faktorům, které mohou mít negativní vliv na povahu citové vazby, se také řadí užívání alkoholu, drog a dalších psychotropních látek u pečující osoby. Otázkou ovšem zůstává, zda negativní dopady na utváření citové vazby souvisejí s nedostatečnou kvalitou péče, která s abusem těchto látek souvisí, nebo je spíše přímým důsledkem fyziologického působení na plod (Colin, 1996 in Kulísek).

Colin (1996 in Kulísek, 2000) dále zmiňuje výzkumy, které se zabývaly možným negativním dopadem reálné chudoby na formování citové vazby. Význam může mít také širší sociální síť a podpora ze strany příbuzných a přátel.

Z hlediska ovlivňujících faktorů byla zkoumána také souvislost kvality partnerského vztahu mezi rodiči s povahou citové vazby dítěte. Výzkumy však v tomto směru došly k rozporuplným výsledkům (Kulísek, 2000).

V této souvislosti by bylo možné uvést celou řadu dalších faktorů, které byly zvažovány z hlediska vlivu na formování citové vazby a následně prověřovány mnoha longitudinálními studiemi. Tyto informace však překračují rozsah této práce, proto je jejich výčet omezen jen na několik výše uvedených příkladů, které ilustrují, že povahu citové vazby spoluurčuje celá řada faktorů. Podle Bowlbyho (1973 in Mikulincer, Shaver, 2007) může v podstatě jakákoliv důležitá změna v osobní, rodinné či sociální oblasti, která ovlivňuje dostupnost hlavních vazbových osob vést ke změně attachmentových reprezentací.⁶ Tyto situace se mohou objevit v kterékoliv životní fázi (v dětství, adolescenci i v dospělosti) a zpravidla ovlivní kvalitu interakcí, což může následně zapříčinit změny v rámci vnitřních pracovních modelů.

1.5.2. Význam attachmentu v dospělosti

V předchozích kapitolách byl nastíněn význam citové vazby v období raného dětství. Podle Bowlbyho (1969; 1982 in Cassidy, Shaver, 2008) spočívá hlavní význam attachmentu v zajištění ochranné funkce umožňující přežití.⁷ Evoluční původ citové vazby a její význam z hlediska přežití není však v období dospělosti příliš zřejmý. Významu attachmentu v

⁶ Tyto změny mohou být jak negativní, tak pozitivní povahy. Příkladem negativní změny může být např. již zmíněný rozvod nebo úmrtí rodiče. Jako pozitivní změnu můžeme uvést např. nalezení podporujícího partnera.

⁷ Více viz kapitola 1.3. *Základní myšlenky a pojmy teorie citové vazby.*

dospělosti je možné porozumět v kontextu vnitřních pracovních modelů⁸, které si dítě utváří na základě zkušeností ze vztahu s primární pečující osobou. V podobě reprezentace citové vazby se tyto zkušenosti přenáší do pozdějších vztahů s druhými lidmi a ovlivňují jejich kvalitu (Cassidy, Shaver, 2008).

Jakou funkci má tedy attachment v dospělosti? Cassidy a Shaver (2008) uvádějí, že význam attachmentu v dospělosti je v podstatě stejný jako v období dětství – umožňuje vytvářet emocionální vazby mezi jedinci, čímž z evolučního hlediska podporuje funkce zajišťující přežití a reprodukci. Sperling a Berman (1994 in Keogh, 2012: s. 22) definují attachment v dospělosti jako stabilní tendenci k utváření značného úsilí vyhledávat blízkost jedné či několika specifických osob, které mohou jedinci poskytovat bezpečí a jistotu, a to jak na fyzické, tak na psychologické úrovni. Tato tendence se projevuje ve chvílích potřeby po celý život a je zprostředkována skrze vnitřní pracovní modely. Rozdílem je, že funkci attachmentových figur (attachment figure)⁹ již v dospělém životě neplní rodiče, ale partneři (Mikulincer, Shaver, 2003 in Kotrlová, Lacinová, 2013). Partnerské vztahy rovněž zahrnují silnou vzájemnou závislost (psychologickou i fyziologickou) mezi oběma partnery, kdy nepřítomnost nebo ztráta jednoho z nich, může být pro druhého velmi ohrožující (Cassidy, Shaver, 2008).

Navzdory popsaným souvislostem existují mezi citovou vazbou v dospělých partnerských vztazích a citovou vazbou mezi dítětem a matkou (resp. rodičem) některé významné rozdíly. Jmenujme tři nejpodstatnější. První z nich představuje reciproční povahu attachmentu v partnerských vztazích, z níž pro oba partnery vyplývá dvojí role. Každý partner zastává současně funkci pečovatele a zároveň je i příjemcem této péče od druhého partnera. Pro citové vazby v dětství je naopak charakteristická asymetričnost, kdy attachmentová figura poskytuje ochranu a péči, kterou dítě přijímá. Druhý podstatný rozdíl spočívá v motivaci k vyhledávání blízkosti. Zatímco u dětí je primárním cílem kontaktu s vazbovou osobou zmírnění úzkosti, mezi dospělými partnery je hlavním impulsem sexuální přitažlivost. S ohledem na evoluční základy citové vazby lze za poslední významný rozdíl mezi citovou vazbou v dětství a v dospělosti považovat genetické pouto, které ve většině případů existuje mezi dítětem a pečující osobou (pokud se jedná o jeho biologickou matku) (Cassidy, Shaver, 2008).

⁸ Vnitřní pracovní modely jsou podrobně popsány v kapitoly *1.3. Základní myšlenky a pojmy teorie citové vazby*.

⁹ V tomto kontextu užívám pojem „attachmentová figura“, neboť jím lze současně vyjádřit roli primární pečující osoby v rámci citové vazby v dětství i roli partnera v dospělých partnerských vztazích.

1.6. Klasifikace citové vazby

Tato kapitola se věnuje vybraným metodám zjišťování citové vazby. Obecně se tyto metody základně dělí na ty, které se zabývají klasifikací rané citové vazby u kojenců a malých dětí, a na ty, které zjišťují reprezentace citové vazby v dospělosti. Nejznámější a nejpoužívanější metodou z první kategorie je metoda ISS, která byla popsána výše.¹⁰ Druhou kategorií metod můžeme dále dělit na sebe-posuzovací dotazníky a škály a na narativní, rozhovorové metody. Z dotazníkových metod můžeme jmenovat například *Adult Attachment Questionnaire (AAQ)*, *Adult Attachment Scale (AAS)*, *Attachment Style Questionnaire (ASQ)*, *Experience in Close Relationships Scale (ECR)*, *Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA)* a další¹¹. Příkladem narativních metod je *Adult Attachment Interview (AAI)*, *Current Relationship Interview (CRI)* nebo projektivně orientovaná metoda *Adult Attachment Projective (AAP)*. Odborníci používají odlišné typy těchto metod v závislosti na svých výzkumných záměrech. Dotazníkové metody jsou častěji využívány mezi sociálními psychology, zatímco vývojoví a kliničtí psychologové spíše upřednostňují metody AAI a CRI (Mikulincer, Shaver, 2007).

V následujícím textu bude pozornost zaměřena na metodu *Adult Attachment Interview* (dále už jen AAI), která byla použita jako hlavní výzkumná metoda pro zjišťování reprezentací citové vazby ve výzkumu k této práci. V dalších podkapitolách se zabývám metodou CRI a možnostmi interpretace Tématicko apercepčního testu (TAT), který byl ve výzkumné části administrován jako doplňková metoda.

1.6.1. Adult Attachment Interview

Klinická metoda AAI byla vyvinuta v 80. letech 20. století Mary Main a jejími kolegyněmi Nancy Kaplan a Carol Gilligan. Main původně prováděla rozhovory s rodiči dětí, které se účastnily výzkumů rané citové vazby, přičemž se zaměřovala na jejich vzpomínky týkající se jejich vlastních zkušeností z dětství. Jak se ukázalo, reprezentace citové vazby rodičů korelovala s typem vazby, který byl identifikován u jejich potomka. Na základě těchto výzkumů byla vytvořena technika semistrukturovaného rozhovoru, primárně určená k zachycení reprezentací citových vazeb u adolescentů a dospělých (Vavrda, 2019).

AAI zjišťuje stavy mysli v okamžiku, kdy dotazovaný vzpomíná na své zážitky z attachmentových vztahů. Způsob, jakým si jedinec reprezentuje tyto stavy mysli, závisí na

¹⁰ Podrobnější popis metody ISS je uveden v kapitole 1.4. *Typy citové vazby*. Příkladem další metody ke zjišťování povahy rané citové vazby je např. Attachment Q-set (Waters, Deane, 1985 in Kulisek, 2000).

¹¹ Vzhledem k omezenému rozsahu práce není prostor uvedené metody blíže charakterizovat.

zkušenostech, které získal ve vztahu s pečujícími osobami a nijak nesouvisí s jejich osobnostními rysy. Stavby myslí, jež AAI umožňuje zachytit, přitom představují stabilní charakteristiku, která je v průběhu času neměnná. Prostřednictvím této techniky je tak možné přímo identifikovat povahu struktur, které řídí chování jedince v oblasti blízkých vztahů, nikoliv jen jeho aktuální projevy (Vavrda, 2019). Výzkumy prokázaly vysokou souvislost (kolem 65 - 85 %, Vrtbovská, 2010) mezi typem citové vazby, kterou si dítě vytváří k rodiči a klasifikací jedince v AAI. Main (2000) hovoří o tzv. *stavech myslí ve vztahu k citové vazbě* (*state of mind with respect to attachment*), které jsou vyvolány nebo se manifestují v daném kontextu rozhovoru. Výsledná typologie odpovídá vzorcům citové vazby, které se klasifikují v rámci ISS, jen se označuje jinými názvy (Kulísek, 2000). Přehled a stručná charakteristika vztahu mezi kategoriemi AAI a kategoriemi ISS (Vrtbovská, 2010) je uvedený v příloze č. 1.

1.6.2. Charakteristika metody AAI

Jak již bylo uvedeno, metoda AAI má podobu polostrukturovaného rozhovoru, který tvoří celkem 20 otázek.¹² Otázky se primárně vztahují ke zkušenostem z raných vztahů s oběma rodiči a k jejich průběžnému vývoji. Pořadí i znění otázek je pevně stanovené a při administraci techniky je nezbytné jej přesně dodržovat. Ke každé otázce uvádějí autorky důležité poznámky, týkající se způsobu administrace dané otázky a rovněž vhodné postupy, jimiž má administrátor reagovat (nejen slovně, ale například i svým projevem) na různé scénáře, které mohou v průběhu rozhovoru nastat.

Úvodní sada otázek je určená k získání základních demografických a anamnestických údajů (kde se jedinec narodil, kde strávil dětství, s kým žil ve společné domácnosti apod.). Navazují první otázky, které se týkají nejranějších vzpomínek na vztah s oběma rodiči. Další část představuje jedna z nejobsáhlejších a nejnáročnějších otázek celého rozhovoru. Jedinec je dotázaný na 5 přídavných jmen, kterými by mohl nejlépe charakterizovat povahu raného vztahu se svou matkou, stejně tak i s otcem. Každé vybrané slovo či výraz musí dotazovaný následně doložit konkrétními vzpomínkami, které budou jeho volbu ilustrovat. Následuje sada otázek, která se zaměřuje na prožitky různých náročných situací (emoční rozrušení, fyzická zranění, nemoc, separace od rodičů, odmítnutí) v dětství a na to, jakou roli v nich zaujímal rodiče dotazovaného. Dále se zjišťuje, jaký vliv (dle odhadu dotazovaného) mohla mít povaha vztahů s rodiči na jeho osobní vývoj. Navazující sada otázek se vztahuje k prožitkům odloučení a ztrát a možnému výskytu dalších potencionálně traumatizujících zkušeností

¹² V původní verzi AAI z roku 1985 bylo 15 otázek, autorky jej později rozšířily o dalších 5 otázek. Pro účely této práce je použita nejnovější verze interview z roku 1996 obsahující kompletní sadu 20 otázek.

(týrání, zneužívání ad.) v dětství. Poslední soubor otázek se zaměřuje na změny ve vztahu s rodiči při srovnání současného vztahu s jeho dřívější podobou a na nynější zvládání odloučení ve vztahu s vlastními dětmi (pokud je dotazovaný rodičem), případně se svými imaginárními dětmi.

Celý průběh rozhovoru by měl být nahráván, aby mohla být následně provedena podrobná transkripce. V záznamu je důležité obsáhnout nejen to, co proband říká, ale i bezděčné kvality v jeho projevu (jako například inkoherece, inkonzistence, emocionální nesoulad) (Mikulincer, Shaver, 2007).

Následná podrobná analýza záznamu sleduje zvláště vztah k matce a k otci. Každý z rodičů je hodnocen na základě předpokládaných raných zkušeností na několika škálách – z hlediska toho, jak byl milující, odmítající, zajímavý se, nutící k výkonu a zanedbávající. Zásadní význam má analýza způsobu, kterým dotazovaný předkládá své vzpomínky, jakým způsobem je hodnotí, na co si ze své minulosti vzpomíná, jaký tomu přikládá význam, ale i to, jakým způsobem o tom komunikuje s administrátorem (Vavrda, 2019).

Výsledkem analýzy je již zmiňovaný stav mysli ve vztahu k citové vazbě. „*Přisouzený stav mysli odráží celkovou koherenci sdělení. Zachycuje to, do jaké míry jedinec trvá na absenci vzpomínek, pasivitu v průběhu interview, nezvládnuté (a nezvladatelné) afekty, které se vynořují spolu se vzpomínkami, případně opominání významu emocí, idealizaci či naprosté odmítání rodiče, strach ze ztráty attachmentové figury a také schopnost monitorovat a kontrolovat podobu sdělení.*“ (Vavrda, 2019: s. 75).

Klasifikace výsledných stavů mysli je odvozena od specifické lingvistické analýzy, jejímž hlavním kritériem je koherence. Koherentní sdělení by mělo splňovat konkrétní kritéria, která jsou označována jako tzv. Grieceho maximy (Griece 1975 in Brisch, 2011). Konkrétně se jedná o následující 4 konverzační principy, které podrobněji vysvětluje Vavrda (2019):

1. **Kvalita** – „*mluvit upřímně a dokládat své odpovědi*“. Tato maxima se vztahuje ke schopnosti sdělovacího doložit svá tvrzení, například konkrétními vzpomínkami. Pokud jedinec kupříkladu uvede, že jeho matka byla pečující, měl by být schopen popsat konkrétní vzpomínky na situace, kdy a jak se jeho matka projevila jako pečující.
2. **Kvantita** – „*být stručný, ale podávat kompletní výpovědi*“. Narušení tohoto principu může spočívat v nadměrné stručnosti – příkladem může být sdělení typu: „*Rodiče byli fajn, nevím, co k tomu víc říct*“. Protikladným příkladem je naopak nadměrné, sáhodlouhé vyprávění, které přesahuje rámec odpovídající dané konverzaci.

3. **Vztah** – „*zůstat u tématu a sdělovat relevantní informace*“. Z hlediska tohoto principu jde především o to, aby dotazovaný hovořil k tématu a odpovídal na obsah otázek, které mu jsou kladeny. V praxi se u lidí často projevuje tendence hovořit o tom, co cítí, i když to nesouvisí s kladenými otázkami.
4. **Způsob** – „*mluvit srozumitelně a uspořádaně*“. Tato maxima spočívá v tom, že je jedinec schopný o událostech hovořit v logických i časových souvislostech, dokončuje věty, neodbíhá od jednoho tématu k druhému apod.

Vavrda (2019) dále upozorňuje na význam rozlišování mezi specifickými a generalizovanými vzpomínkami, které se ve výpovědích jedince vyskytují. Za specifické vzpomínky považuje konkrétní sdělení jedince o jednotlivých situacích a událostech, které zažil. Z hlediska AAI mají význam především specifické vzpomínky na zkušenosti s attachmentovými figurami, které jsou emočně nabitě. Generalizované výroky podávají obecné informace o životě dotázaného, ale neříkají nám nic o konkrétních zážitcích, které by je dokládaly. Neschopnost jedince vybavit si specifické vzpomínky k danému tématu může například souviset s nevědomou snahou potlačovat negativní afekty, které by mohly vzpomínky na dané události vyvolat.

Aktuálně existuje několik různých přístupů k analýze metody AAI. **Originální skórovací systém Mainové a Goldwynové** byl dlouhodobě a pečlivě propracováván, ale nebyl publikován. Technika se vyučuje pouze v rámci speciálních kurzů, proto je v ní proškolený jen omezený počet odborníků. Klasifikace je založená na dvou sadách škál – jedna sada hodnotí rodičovské chování, druhá sada je určena pro hodnocení stavů mysli. Škály rodičovského chování se skórují zvlášť pro matku a zvlášť pro otce. Hodnocení provádí proškolený experimentátor podle svého nejlepšího úsudku. Škály určené pro klasifikaci stavů mysli hodnotí koherenci diskurzu probanda (Mikulincer, Shaver, 2007). Alternativními formami analýzy AAI jsou: a) metoda založená na **Q-třídění podle Kobaka** (z roku 1993); b) metoda **Reflektování funkce self podle Fonagyho a kol.** a c) metoda **Current Relationship Interview (CRI)** (Mikulincer, Shaver, 2007).

1.6.3. Current Relationship Interview

Vzhledem k nedostupnosti originálního skórovacího manuálu, který je k dispozici pouze účastníkům kurzu Adult Attachment Interview Training, doporučují lektori kurzu AAI využití skórovacího manuálu CRI autorek Judith Crowell a Gretchen Owens (1998), který je zveřejněný v plné verzi. Logika i postup skórování jsou pro obě metody téměř identické. Při

analýze CRI se rovněž hodnotí celková koherence sdělení na základě Grieceho maxim a využívají se podobné škály jako v AAI. Hlavním rozdílem, je že AAI hodnotí vztahy s rodiči, zatímco CRI se zaměřuje na vztahy k dospělým attachmentovým figurám. V současnosti je manuál CRI jediným zdrojem, který umožňuje pochopit kritéria analýzy AAI těm, kteří se nezúčastnili speciálního kurzu (George, Kaplan, Main, 1985). Vysokou shodu (uvádí se rozmezí 55 – 71%) mezi AAI a CRI prokázala celá řada studií (Mikulincer, Shaver, 2007).

Podle Mikulincera a Shavera (2007) je CRI nejpoužívanější rozhovorovou metodou pro zjišťování attachmentu v partnerských vztazích. Dospělý jedinec je tázán, aby popsal svůj partnerský vztah a uváděl konkrétní příklady využití partnera/partnerky jako bezpečného zázemí a poskytování tohoto zázemí partnerovi/partnerce. Skórování se rovněž jako AAI provádí na základě přepsaného záznamu a obdobně se hodnotí 1) chování probanda a způsob, jakým přemýšlí o attachmentových tématech (např. hodnocení intimity a nezávislosti); 2) chování partnera/partnerky a 3) probandův způsob diskurzu (např. vztek, znevažování, idealizace, pasivita mluvy, strach ze ztráty a celková koherence).

Dle Crowella a Owense (1998) se při analýze CRI posuzují tři oblasti:

- 1) **Historie vztahu:** na setu několika škál se hodnotí zkušenosti s předešlými vztahy probanda (počet minulých vztahů, intenzita a průběh předešlých vztahů apod.) a také povaha manželství jeho rodičů.
- 2) **Chování ve vztahu:** v rámci této sady škál se hodnotí chování probanda a jeho partnera/partnerky z hlediska vzájemné komunikace, pečujícího a péči vyhledávajícího chování, společných aktivit, reakcí ve vztahu i mimo něj apod.
- 3) **Současný stav mysli:** tyto škály hodnotí podobu stavu mysli probanda ve vztahu k partnerovi/partnerce (např. hodnocení intimity, nezávislosti, projevů hněvu, snižování významu attachmentu, idealizace, pasivní projev, vliv ztráty a traumatu a koherence sdělení).

Výsledná klasifikace stavů mysli ve vztahu k citové vazbě je pro metody AAI a CRI shodná. Jedná se o čtyři kategorie, které jsou podrobněji popsány v následující části.

1.6.4. Klasifikace stavů mysli

1) Bezpečný stav mysli (*secure autonomous state of mind*)

Tato kategorie je rovněž označovaná jako „F“ (Vavrda, 2019). Řadí se sem jedinci, kteří referují o pozitivních zkušenostech s attachmentovými figurami a o vazebných situacích, v nichž zažívali láskyplnou péči a podporu. Daným prožitkům a vztahům také přisuzují odpovídající vliv ve svém vývoji. V průběhu rozhovoru prokazují tito jedinci vyvážený

pohled na své zkušenosti. Jsou schopni podávat konkrétní příklady událostí, kterými ilustrují svá tvrzení o významných attachmentových figurách. Tito jedinci nahlíží na své rodiče realisticky, nemají potřebu si je idealizovat, ani je neadekvátně odsuzovat za běžné chyby. Prokazují schopnost mentalizace, jsou schopni nahlédnout motivy a záměry druhých osob. Ve vztazích se chovají pružně, bez rušivého promítání zkušeností z předchozích vztahů (Vavrda, 2019). Během vyprávění o svých vztahových zkušenostech jsou tito jedinci uvolnění, otevření a objektivní. Uvědomují si význam předchozích zkušeností na formování své osobnosti a současného způsobu nahlížení na vztahy s druhými (Crowell, Owens, 1998).

Jedince spadající do této kategorie je možné rozdělit do 2 skupin. První skupinu tvoří lidé, kteří si vytvořili bezpečnou citovou vazbu v dětství. Druhá skupina se vyznačuje později získaným bezpečným stavem mysli (*earned secure*) (Main, 1995 in Brisch, 2011), který jedinci získali v průběhu života buď prostřednictvím jiných významných (attachmentových) vztahů nebo v rámci psychoterapie. Lidé se získaným bezpečným stavem mysli, jsou díky pozdějším pozitivním a dostatečně bezpečným vztahovým zkušenostem schopni zpracovat předchozí bolestivé prožitky. V důsledku toho jsou schopni o negativních zkušenostech hovořit velmi koherentně a se značnou sebereflexí (Brisch, 2011; Vavrda, 2019).

2) Opomíjející stav mysli (*dismissing state of mind*)

Opomíjející stav mysli bývá označován zkratkou „Ds“. Pro jedince spadající do této kategorie je charakteristická neschopnost vybavit si konkrétní vzpomínky týkající se vztahových zkušeností v dětství. Podávají spíše obecný popis a hodnocení blízkých vztahových osob, aniž by byli schopni jej doložit vzpomínkami na konkrétní situace. Často u nich dochází k idealizaci vztahů s rodiči, které nelze podložit příklady. Svá tvrzení o rodičích se snaží podpořit vyprávěním o tom, co důležitého je rodiče naučili, nebo co jim v rámci výchovy předali, ale nejsou v tomto kontextu schopni referovat o vztahových a emočních stránkách zkušeností s attachmentovými figurami (Brisch, 2011; Vavrda, 2019). Koherence projevu bývá nízká, výpovědi jsou velmi stručné a obsahově nevýznamné. Pro tyto jedince je dále typická tendence snižovat či zcela opomíjet význam raných vztahových zkušeností (Vavrda, 2019).

Tento stav mysli se vyvíjí u jedinců, jejichž rodiče pro ně nebyli dostatečně emočně dostupní. V důsledku toho jedinec nedokáže pracovat s interpersonálními rozměry emocí. Emoce se pro ně stávají „soukromou záležitostí“, která nemá v blízkých vztazích prostor a odpovídající význam. Nelze však tvrdit, že tito jedinci nezažívají nebo zcela opomíjejí své

emoční prožitky. Jsou schopni se zamilovat a prožívat emoce v blízkých vztazích, jen je nedokáží sdílet s druhým člověkem, a to dokonce ani s tím, koho milují (Vavrda, 2019).

Výskyt nonverbálních signálů o prožitcích jedinců s opomíjejícím stavem mysli je minimální a zároveň se pojí s jejich omezenou schopností tyto nonverbální projevy vnímat u druhých lidí. Nemají ve zvyku číst emoční stavy svých blízkých. To se samozřejmě negativně promítá i do schopnosti vnímat a adekvátně interpretovat emoční signály vlastních dětí (Vavrda, 2019). Z hlediska partnerských vztahů nemají rozvinuté pečující a péči vyhledávající způsoby chování (Crowell, Owens, 1998).

3) Zaujatý stav mysli (*preoccupied state of mind*)

Tento stav mysli je zkráceně označován jako kategorie „E“. U jedinců se zaujatým stavem mysli je patrné zahlcení minulostí. O svých zkušenostech vypráví velmi obsírně s množstvím detailů a obsahových zápletek. Rozhovory s těmito jedinci tak mohou tazateli připadat jako „nekonečné.“ (Brisch, 2011; Vavrda, 2019).

Vyprávění těchto osob je řízeno spíše tím, co jedinec „potřebuje sdělit“ a často se to mívá s otázkami, které jsou jim v rámci rozhovory kladeny. Z jejich projevu je patrné, že jsou dosud silně a bezprostředně ovlivněni ranými zážitky z dětství. Dále je pro ně charakteristická potřeba vztahové blízkosti spolu s intenzivním strachem ze ztráty. Obavu z možné ztráty mohou tito jedinci často zastírat patrnou hostilitou ve vztahu k rodiči, která vyplývá z nevědomého přání smrti rodiče. Vlivem silné rigidity vnitřních modelů tak může jedinec často konstruovat situace, kterých se tolik obává (Vavrda, 2019).

Jedinci spadající do této kategorie také často pojednávají o minulých křivdách, kterými jsou zvláště zaujati. Časté je obviňování rodičů za své aktuální problémy. Minulé zkušenosti těchto jedinců s rodiči tak výrazně ovlivňují jejich fungování v blízkých vztazích. Jedinci nejsou schopni překročit svou minulost, což jim znemožňuje reagovat na opravdovou podobu přítomnosti. V rámci milostných vztahů dochází k tomu, že si subjektivně znovu-prožívají staré křivdy, což je důvodem častých selhání jejich vztahů (Vavrda, 2019).

Hodnocení attachmentových vztahů těchto osob bývají často plná rozporů a ambivalencí, které si dotazovaný sám neuvědomuje. Projevují se také známky hněvu vůči rodiči či partnerovi (Brisch, 2011; Crowell, Owens, 1998).

Někteří jedinci se zaujatým stavem mysli působí emocionálně nezrale, což se může projevovat pasivitou, závislostí, nárokováním chováním a podrážděností. Co se týče jejich fungování v rámci partnerských vztahů, primárně se zaměřují na uspokojení vlastních potřeb. Od vztahu také mívají příliš vysoká očekávání, v důsledku čehož pak cítí zklamání a hněv.

Mají tendenci být vůči svému partnerovi/partnerce manipulativní a kontrolující, i když jsou ve vztahu spokojení. Také bývají úzkostní ohledně doby trvání jejich vztahu. Jejich pečující chování je často chabé a spíše zaměřené na sebe. Někteří také zůstávají v neuspokojivých vztazích s partnery, u nichž nemohou vyhledávat péči (Crowell, Owens, 1998).

4) Nevyřešený/dezorganizovaný stav mysli (*unresolved/disorganized state of mind*)

Zkráceně je označován jako „U/d“. Výpovědi jedinců s tímto typem stavu mysli se vyznačují značnou dezorganizací a dezorientací, a to především v souvislosti s tématy ztráty a zneužívání. Dotazovaný se může při tematizaci ohrožujících vzpomínek projevovat zmateně. To často souvisí s prožitkem traumat, která jedinec nezpracoval žádoucím způsobem a je jimi dosud pohlcen (Brisch, 2011; Vavrda, 2019). To se může projevovat ulpíváním na nějakém detailu dané události. Patrné známky se objevují i v atypickém způsobu řeči (např. dlouhé pomlky). Do vědomí dotazovaného mohou proniknout některé obsahy, které jsou za normálních podmínek disociovány a neslučují se s přístupem jedince k dané události. Např. pokud jedinec ztratil někoho blízkého, tak doslova věří, že je stále naživu, přestože za normálních podmínek běžně chápe skutečnost, že je mrtev (Vavrda, 2019).

Při administraci AAI se důsledkem nevyřešeného traumatu objevují chyby kontroly vysuzování či diskurzu ve chvílích, kdy jsou tematizovány potencionálně traumatizující zkušenosti. Tyto chyby jsou spojeny s vyděšeným, disociovaným či ohrožujícím chováním jedince. Hlavním zdrojem obtíží však není samotný prožitek traumatu, ale skutečnost, že trauma nebylo zpracováno, což bezprostředně ovlivňuje emoční reakce jedince. Ukázalo se, že rodiče s uvedenými projevy mívají častěji děti s dezorganizovanou/dezorientovanou citovou vazbou (Vavrda, 2019).

V CRI se dále přisuzuje vysoké skóre lidem, kteří v době ztráty či jiného traumatu projevovaly extrémní reakce (suicidální tendence, užívání drog, dlouhodobé uzavření se) (Crowell, Owens, 1998).

1.6.5. Tématicko apercepční test

Tématicko apercepční test (dále jen TAT) vytvořili v roce 1935 Henry Murray a Christina Morganová. Manuál pochází z roku 1943 (Svoboda, 2012). Jedná se projektivní metodu založenou na vyprávění příběhů k nakreslené scéně, na níž jsou znázorněny různé nejednoznačné situace. Hlavním předpokladem je, že se do vyprávěných příběhů promítnou důležité aspekty osobnosti (Teglasi, 2001 in Goldmann, Soukupová, 2007). Podnětový

materiál tvoří celkem 31 obrázků, které lze rozřadit do 4 sérií: pro muže, ženy, chlapce a dívky (Svoboda, 2012).

V současné době existuje celá řada skórovacích a interpretačních systémů. V klinické praxi se v rámci vyhodnocování TAT nejvíce využívá psychoanalytická perspektiva. Mezi nejznámější skórovací systémy patří *Westenova škála sociální kognice a objektních vztahů SCORS*. Tento systém se zaměřuje na hodnocení objektních vztahů, které lze definovat jako intrapsychické struktury, jež organizují nashromážděné zkušenosti a fungují (na nevědomé úrovni) jako vzorce k porozumění interpersonálním zkušenostem. Hlavním předpokladem teorie objektních vztahů je, že se jedinec vztahuje k ostatním lidem podle svých vnitřních vzorců, které se utvářejí na základě jeho dřívějších vztahových zkušeností s druhými. Objektní vztahy utváří jakousi mapu vnitřního světa vztahů každého člověka. Odpovědi na podnětové tabule TAT umožňují detekovat kognitivní a afektivně motivační vzorce jedince, jež odhalují interpersonální povahu jeho blízkých vztahů, a proto se jeví jako vhodný nástroj ke zjišťování objektních vztahů (Teglas, 2001 in Soukupová, Goldmann, 2007).

Přestože metoda nebyla vytvořena speciálně pro vyvolání témat souvisejících s citovou vazbou, lze v rámci interpretace využít (kromě mnoha dalších) perspektivu teorie citové vazby. Podrobnou analýzu jedné případové studie z pohledu teorie citové vazby podává Ety Berant v knize Čermáka a Fikarové (2010), která je věnována různým interpretačním přístupům k TAT.

Jelikož TAT umožňuje vyvolat různé potřeby a pocity, které mohou být pro jedince z různých důvodů nevědomé, bylo na základě výzkumů možné postupně odhalit individuální rozdíly v organizaci a dynamice citové vazby (Obegi, Berant, 2009). Výzkum dospívajících jedinců realizovaný Giladem (in Obegi, Berant, 2009) objasnil některé rozdíly v příbězích souvisejících s typem citové vazby. V příbězích úzkostně připoutaných jedinců se například projevila vysoká úroveň komplexnosti reprezentace objektu, emočního vkladu do vztahů a jejich příběhy vykazovaly vysokou míru sociálního porozumění zabarveného negativním afektem. Příběhy vyhýbavě připoutaných jedinců byly také negativně emocionálně laděné, ale na rozdíl od první skupiny vykazovaly nízkou komplexnost reprezentace objektu, méně emočního vkladu do vztahů i nižší úroveň sociálního porozumění (Gilad in Obegi, Berant, 2009).

2. Poruchy sexuální preference

Rovněž jako v předchozím oddíle bude v rámci úvodu k této kapitole nejprve věnována pozornost terminologickému vymezení základních pojmů. Poruchy sexuální preference byly dříve označovány především jako **sexuální deviace**. Jak Weiss (2017) upozorňuje, samotný termín „deviace“¹³ postupně nabývá pejorativního významu a odkazuje na psychopatickou koncepci těchto poruch. V mnoha odborných knihách se sexuální deviace dodnes přiřazují ke kapitolám o poruchách osobnosti nebo o psychopatiích. Tento přístup spolu s medializací témat a případů vztahujících se k dané problematice jsou základem předsudečného a restriktivního pohledu na příslušníky sexuálních menšin, a to nejen ze strany většinové populace, ale často i některých odborníků z řad lékařů a psychologů, kteří by měli k pacientům s těmito poruchami přistupovat nezaujatě. Jistým pokrokem z terminologického hlediska bylo zavedení termínu **parafilie**, který v sobě na rozdíl od zmíněné „deviace“ neobsahuje moralizující prvek. Termín se poprvé objevil ve třetí revizi amerického *Diagnostického a statistického manuálu* (DSM-III) a je užívaný i v rámci u nás platné 10. revize seznamu poruch a nemocí (ICD-10) (Weiss, 2017).

Weiss (2017) zmiňuje i další terminologické nejasnosti, které přispívají k problematickému pohledu na poruchy sexuální preference. Zásadní je v této souvislosti časté zaměňování sexuální deviace jako poruchy zdraví se sexuální delikvencí coby porušením sociálních i právních norem sexuálního chování.¹⁴ Další nejasnosti se vztahují k definování sexuálního zdraví i k vymezení samotné deviace. Weiss (2017) v této souvislosti uvádí příklad, že podle obou v současnosti užívaných mezinárodních klasifikací (DSM-V z roku 2013 a ICD-10 z roku 1992) lze parafilii považovat za poruchu pouze v případech, kdy danému jedinci způsobuje distres a osobní či sociální problémy.¹⁵

Vzhledem k uvedeným terminologickým souvislostem budu v rámci této práce preferovat užívání pojmů **poruchy sexuální preference** a **parafilie** (parafilní). V některých spojitostech se však s plným vědomím možných negativních konotací uchyluji i k užití staršího pojmu **sexuální deviace** (deviantní) z důvodu odlišení od oficiální terminologie, případně s odkazem na autory, kteří tento termín rovněž užívají (např. Weiss, 2017). Zmíněné pojmy si v rámci této práce významově odpovídají.

¹³ Významově rozumíme odchylka či úchylka.

¹⁴ Významu rozlišování mezi pojmy sexuální deviace a sexuální delikvence je věnována kapitola 2.4. **Sexuální deviace a sexuální delikvence**.

¹⁵ Z toho vyplývá, že např. nekriminální pedofil, který vykazuje celoživotní preferenci dětí jako svých sexuálních objektů, ale zároveň je se svou sexuální odlišností vnitřně vyrovnaný a naplňuje své potřeby společensky akceptovatelným náhradním způsobem, by z tohoto hlediska neměl sexuální deviaci.

2.1. Klasifikace poruch sexuální preference

Z hlediska významové definice poruch sexuální preference panuje podobná nejednotnost jako v kontextu užívání samotného pojmu. V současnosti existuje mnoho různých definic parafilií. Snahy o jejich vymezení úzce souvisejí s ustanovením norem, tedy toho, co lze v rámci sexuálních preferencí považovat za normální. Jakou podobu sexuality ale můžeme označit za normu? Definice sexuální normality je značně historicky a kulturně podmíněná. V průběhu času se neustále vyvíjí a podstatně proměňuje.¹⁶

Weiss (2010, s. 269) uvádí, že „ze sexuologického hlediska můžeme za normální považovat takové konsenzuální (souhlasné) sexuální aktivity, které se odehrávají mezi psychosexuálně a somatosexuálně dostatečně zralými a pokrevně v přímé linii nespřízněnými partnery a které nevedou k jejich psychickému nebo tělesnému poškození.“ Tato definice se však vztahuje pouze na pozorovatelné vnější sexuální jednání a opomíjí skutečnost, že projevy sexuálního chování nemusí odpovídat vnitřním sexuálním preferencím a potřebám daných jedinců. Deviantní sexuální chování nemusí nutně signalizovat přítomnost deviace, a naopak normální sexuální chování nepředstavuje jasný důkaz sexuální normality (Zvěřina, 2003; Weiss, 2017).

Weiss (2017) uvádí, že při snaze definovat sexuální deviace je potřeba opustit tento deskriptivní pohled, tj. pohled orientovaný na popis sexuálního chování. Za podstatu deviace označuje odlišnosti ve struktuře sexuální motivace, tedy výhradně intrapsychické charakteristiky jedince, které následně umožňují, podmiňují či modifikují také vnější projevy sexuální poruchy v podobě deviantního chování. Tento esencialistický přístup k deviacím stojí v protikladu k sociálně-konstruktivistickému přístupu (DeLamater, Hyde, 1998 in Weiss, 2017) a vychází ze tří důležitých předpokladů:

- 1) Biologické faktory (esence) podstatně určují sexuální motivaci.
- 2) Mezi deviací a normou neexistuje kontinuita, lidé jsou buď deviantní nebo nedevariantní. Žádný jedinec není „méně“ nebo „více“ deviantní.
- 3) Parafilie představuje celoživotní a trvalou charakteristiku jedince. Sexuální preferenci nelze žádnými prostředky změnit. Může dojít pouze k modifikaci vnějších projevů sexuální preference, tj. na úrovni sexuálního chování (Weiss, 2017).

¹⁶ Příkladem může být vývoj názorů na homosexualitu, která byla ještě před několika desítkami let považována za trestný čin a řazena mezi sexuální poruchy.

2.1.1. Poruchy sexuální preference v klasifikaci nemocí

Poruchy sexuální preference můžeme definovat jako poruchy, které aktuálně způsobují problémy či zhoršení stavu jedince a/nebo poruchy, při jejichž uspokojování vzniká osobní újma nebo jsou ohroženy další osoby. Parafilie představují podmínku nutnou k diagnostikování poruchy sexuální preference, avšak samy o sobě nevyžadují ani nezduvodňují klinickou intervenci (Weiss, 2017).

V *Diagnosticckém a statistickém manuálu Americké psychiatrické asociace DSM-V* z roku 2013 jsou parafilie definovány jako „*jakýkoliv jiný intenzivní a přetrvávající sexuální zájem než zájem o genitální stimulaci či přípravné mazlení s fenotypově normálními, fyzicky zralými, souhlasícími lidskými partnery.*“ (Weiss, 2017: s. 30). Tzv. parafilní poruchy se v rámci DSM-V dělí na a) **deviace v aktivitě** a b) **deviace v objektu**. První skupina poruch se dále dělí na *poruchy dvoření*, tj. poruchy chování, jehož účelem je dosažení pohlavního spojení a které mu předcházejí (voyeurismus, exhibicionismus a frotérství) a *poruchy, které zahrnují bolest a utrpení* (masochismus a sadismus). Do druhé skupiny poruch se řadí pedofilie, jako porucha zaměřená na lidské objekty a dvě další jinak zaměřené poruchy (fetišismus a fetišistický transvestitismus) (Raboch et al., 2015 in Weiss, 2017).

V rámci u nás platné Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) jsou poruchy sexuální preference uvedeny jako součást oddílu **Poruchy osobnosti a chování u dospělých** (F60 – F69) pod kódem **F65 Poruchy sexuální preference, parafilie**.¹⁷ Parafilie jsou zde charakterizovány jako poruchy sexuálního motivačního systému, které zahrnují sexuální impulzy, fantazie nebo praktiky, které jsou neobvyklé, deviantní, bizarní (Svoboda, 2012: s. 261). Obecná diagnostická kritéria parafilií jsou definována následujícími podmínkami: a) jedinec opakovaně prožívá intenzivní sexuální touhy a fantazie týkající se neobvyklých objektů nebo aktivit, b) kterým buď vyhoví, nebo je jimi citelně obtěžován, c) přičemž tento stav přetrvává nejméně 6 měsíců (Smolík, 1996 in Weiss, 2017).

K uvedenému pojetí poruch sexuální preference v rámci MKN-10 však mají čeští sexuologové jisté výhrady. Celkový výčet parafilií považují za nekompletní a nedostačující pro potřeby sexuologické diagnostiky v praxi. Jedním z důvodů je například absence patologické sexuální agresivity, kterou nelze zaměňovat se sadismem¹⁸ (Freund, Seto, 1998 in

¹⁷ Konkrétně do kategorie poruch sexuálních preferencí podle MKN-10 patří následující parafilie: F65.0 Fetišismus, F65.1 Fetišistický transvestitismus, F65.2 Exhibicionismus, F65.3 Voyerismus, F65.4 Pedofilie, F65.5 Sadomasochismus, F65.6 Mnohočetné poruchy sexuální preference, F65.7 Jiné poruchy sexuální preference (frotérství, nekrofilie), F65.8 Porucha sexuální preference NS (ÚZIS ČR, 2018: s. 241 – 242).

¹⁸ O rozdílné povaze patologické sexuální agresivity a sadismu je blíže pojednáno dále v textu (viz podkapitola Agresivní sadismus).

Weiss, 2017). V důsledku toho bylo odborníky vytvořeno několik alternativních pojetí a klasifikací, jejichž představení přesahuje rámec této práce. V následující kapitole proto popisují jednotlivé typy parafilií z hlediska obecně uznávaného dělení na dva hlavní druhy: **parafilie v aktivitě** a **parafilie v objektu**. Více pozornosti bude věnováno pedofilii, efebofilii a patologické sexuální agresivitě, jež se vyskytovaly u osob, které se zúčastnily výzkumu k této diplomové práci.

2.1.2. Parafilie v aktivitě

Parafilie v aktivitě lze definovat jako poruchy ve způsobu dosahování sexuálního vzrušení a uspokojení. Do této skupiny parafilií řadíme např. voyerismus, exhibicionismus, frotérismus, tušérství, patologickou sexuální agresivitu, agresivní sadismus, sadismus a masochismus a další podobné poruchy (Zvěřina, Weiss, 2012).

Voyerismus

Jedinci s touto parafilií dosahují sexuálního vzrušení pozorováním intimního chování druhých, nic netušících osob (např. nahých či svlékajících se osob, masturbujících osob nebo párů během pohlavního styku), které bývá většinou spojené s masturbací. Určitá míra sexuální zvědavosti je zřejmě součástí sexuálního života většiny lidí. Deviantním se takové chování stává až ve chvíli, kdy je daný způsob dosahování vzrušení upřednostňován před sexuálními aktivitami, a to i tehdy, když je dostupný atraktivní sexuální partner/ka preferovaného věku, ani není přítomna žádná sociální překážka pro uskutečnění sexuální interakce (Weiss, 2017). Voyerismus je velmi často spojený s kompulzivním jednáním, kdy jedinec pociťuje opakovaně nutkavou potřebu deviantních aktivit, jejichž realizace je doprovázena uvolněním psychického napětí. V důsledku toho bývají jedinci s touto parafilií často neurotičtí a sociálně izolovaní. Jejich aktivity zůstávají většinou neodhalené (Zvěřina, Weiss, 2012). Voyerismus se často vyskytuje v kombinaci s jinými parafiliemi a dalšími přidruženými problémy, jako jsou např. úzkosti, deprese, problémy ve vztazích, omezená schopnost sebekontroly, závislosti na alkoholu či jiných psychoaktivních látkách ad. (Laws, O'Donohue, 2008).

Exhibicionismus

Exhibicionismus patří mezi nejčastěji se vyskytující parafilie. Exhibicionisté dosahují sexuálního vzrušení odhalováním genitálu před neznámými ženami či dívkami¹⁹, což bývá

¹⁹ V rámci této kapitoly jsou jednotlivé parafilie popisovány z hlediska jejich nejčastější podoby v praxi. Jelikož převážná většina jedinců majících uvedené parafilie jsou muži, je daná problematika představena z perspektivy

někdy (ne však pokaždé) spojeno s erekcí a masturbací (Weiss, 2017). Podobně jako voyerismus, je i exhibicionismus spojený se silným nutkáním, v jehož důsledku má vysokou recidivu. Tato potřeba může být přítomna permanentně nebo se může projevovat v určitých obdobích (např. v období psychické krize). Z hlediska recidivy lze mezi rizikové faktory zařadit abúzus alkoholu a různé stresové situace (Weiss, 2017). Jedinci s tímto typem parafílie bývají často charakterizováni jako sociálně nejistí, uzavření muži s nízkou schopností sebeovládání. Mívají značně nevyzrálou sexualitu a nižší frekvenci pohlavních aktivit. V rámci diagnostiky je důležité exhibicionismus diferencovat od symptomatické expozice genitálu u lidí s mentální retardací či s některou formou duševní poruchy (např. schizofrenií), ale třeba i od pedofilie (v případě exhibování před dětmi) (Procházka, 2009; Weiss, 2017). Projevy exhibicionismu se dále můžou objevit v úvodních fázích vývoje některých společensky více nebezpečných parafílií (u sadismu nebo patologické sexuální agresivity), a mohou tak u jedince předznamenávat jejich budoucí rozvoj (Procházka, 2009).

Frotérismus

U frotérismu je zdrojem sexuálního vzrušení tření se o anonymní, neznámé ženské objekty, což může vést i k ejakulaci na oděv dotyčných objektů. Často k tomu dochází ve frontách, tlačenicích, v tramvajích apod. Jedinci s touto poruchou většinou nepřichází do střetu se zákonem, neboť většina žen nechce vyvolávat scénu tím, že na chování frotéra upozorní okolí. Často také dochází k tomu, že si ženy dané jednání uvědomí až dodatečně (Weiss, 2017).

Tušérství

Jedinci s touto parafílií dosahují sexuálního vzrušení skrze doteky na intimních místech (ňadra, genitál, hýždě) anonymních ženských objektů. Tušérské chování se často vyskytuje současně s frotérismem. Obě tyto parafílie lze již považovat za mírnější formu přímé sexuální agrese, neboť při nich dochází ke kontaktnímu deviantnímu chování (Weiss, 2017). Procházka (2009) se domnívá, že v některých případech tušérství a frotérismu se může jednat o úvodní stadia v rozvoji patologické sexuální agresivity.

Patologická sexuální agresivita

mužské heterosexuální sexuality, což ovšem neznamená, že se parafílie nevyskytují i u žen nebo že deviantní sexuální chování musí být vždy orientováno jen na ženské objekty.

Jedinec s patologickou sexuální agresivitou dosahuje sexuálního vzrušení překonáváním odporu napadené anonymní ženy, přičemž odmítá její kooperaci. V rámci české sexuologické školy představuje tato diagnóza specifickou kategorii.²⁰ Dle Zvěřiny a Pondělíčkové (1982 in Weiss, 2017) lze sexuální agresory dělit na dva typy: 1) pravé sadisty, kteří vykazují preferenci pravých sadistických témat a 2) patologické sexuální agresory, kteří při páčání deliktu neusilují o koitus, nebo kteří projevují silnou tendenci k opakování sexuálního násilí stejného charakteru. Právě tato repetitivnost sexuálního násilí je nejcharakterističtější rysem sexuálních agresorů (Weiss, 2017).

Patologická sexuální agresivita se řadí k nejnebezpečnějším typům parafilií. Na rozdíl od sadismu není v rámci této diagnózy přítomna žádná sadistická vloha (u oběti nedochází k trýznění ani prodlužování jejího utrpení). Deviantní chování způsobené touto parafilií má spíše rysy „predátorství“, kdy pachatel svou oběť obvykle pronásleduje v úkrytu a bez předcházejícího pokusu o bližší kontakt ji přepadne na opuštěném místě. Následně oběti vyhrožuje (často pomocí zbraně) poraněním nebo zabitím, což může být doprovázeno požadavkem vaginální či anální soulože, orálního uspokojení či masturbace (Weiss, 2017).

Některé výzkumy využívající falometrická vyšetření pachatelů sexuálních agresí prokázaly, že tito jedinci reagují vyšší mírou vzrušení (ve srovnání s ostatními muži) i na nesexuální násilí (Barbaree et. al, 1997 in Weiss, 2017). Sexuální agresori se odlišují od nedevariantních mužů tím, že se u nich nerozvinula inhibice sexuálního vzrušení v reakci na signály značící prožitek sexuálního násilí (výrazy strachu, utrpení, diskomfortu, které svědčí o nesouhlasu ze strany oběti nebo použití síly na straně pachatele), případně u nich tento inhibiční proces dočasně selhává (Zvěřina, Pondělíčková, 1984).

Weiss (2017) zmiňuje, že angloameričtí odborníci v kontextu sexuálně agresivního chování opomíjejí možnou přítomnost deviace a spíše akcentují význam nesexuologických faktorů. Konkrétní příčiny tohoto chování spojují např. s negativními postoji pachatelů vůči ženám (vnímají je jako odmítající, dominantní a vypočítavé), s nedostatečnou regulací afektivních stavů, s neschopností navázat vztah či se strachem z intimity. Také kladou důraz na význam mýtů o znásilnění, které mají sexuální agresori tendenci přejímat a racionalizovat jimi své sexuálně agresivní jednání.

V této souvislosti je nezbytné zdůraznit, že ne každý, kdo se dopouští sexuálního násilí, trpí patologickou sexuální agresivitou – to platí pouze pro určitou část pachatelů těchto

²⁰ V anglosaské odborné literatuře se setkáváme s poněkud reduktivním přístupem k sexuální agresii. Rozlišují se pouze pojmy „*rapist*“ (což neodpovídá žádné diagnóze) a „*sadist*“, který lze vztáhnout jen na určitou část deviantních pachatelů sexuálních agresí (Weiss, 2017).

činů. Předpokladem je, že pouze 25 % pachatelů sexuálního násilí trpí některou formou parafílie (patologickou sexuální agresivitou či sadismem) (Zvěřina, 1991 in Weiss, 2017). Více bude o této problematice pojednáno v dalších kapitolách v kontextu rozlišování mezi sexuální deviací a sexuální delikvencí.

Co se týče charakteristiky pachatelů sexuálních agresí, obecně lze říci, že tito jedinci bývají mladší (do 30 let) a první delikty páchají do 20. roku věku (Brichcín, 1980, Zvěřina, 1987 in Weiss, 2017). Tito jedinci mají také často problémy s užíváním alkoholu²¹ a páchají současně i delikty, které nejsou sexuálního charakteru. Rovněž se u nich projevuje problematické zvládání profesního a partnerského života. Z tohoto hlediska prokazují neschopnost citově se angažovat v partnerských vztazích nebo si tyto vztahy udržet (Zvěřina, Pondělíčková, 1984). Určité charakteristické znaky se prokázaly i z hlediska výchovných podmínek těchto jedinců. Častěji mívají hostilního nebo chybějícího otce, vyrůstají v konfliktním rodinném prostředí nebo v ústavních zařízeních. Někteří autoři dále interpretují projevy sexuální agrese pachatelů jako jistou kompenzaci pocitů jejich vlastní neadekvátnosti. Na základě výzkumu osobnostních charakteristik pachatelů sexuálních agresí využívajících Edwardsova dotazníku EPPS a metody TAT, lze tyto muže charakterizovat jako nejisté, impulzivně agresivní a izolované (Scott, 1982 in Weiss, 2017).

Zvěřina a Pondělíčková (1986 in Weiss, 2017) popisují některé diferenciální charakteristiky sexuálních agresorů, kteří atakovali neznámé ženy ve srovnání s pachateli agrese vůči známým ženám. Zhruba u poloviny těchto agresorů byla prokázána přítomnost parafílie. Pachatelé byli muži převážně mladšího věku (do 30 let) a většinou svobodní. Co se týče podoby sexuální agrese, tito jedinci prokazovali významně nižší frekvenci sexuálních styků při napadení oběti (převažovalo u nich osahávání), často jednali pod vlivem alkoholu a spáchali větší počet recidiv. Tato skupina sexuálních agresorů se přitom prognosticky jevila jako nejvíce nebezpečná.

Agresivní sadismus

Agresivní sadismus představuje specifickou formu parafílie, kterou můžeme v nejširším slova smyslu řadit k patologické sexuální agresivitě. Agresivní sadisté potřebují pro dosažení vzrušení objekt svého zájmu učinit nehybným, a to buď před nebo během samotného styku, či namísto něj. Součástí této kategorie je pravděpodobně i většina sexuálních vrahů, kterým jde zřejmě primárně právě o znehybnění svého objektu než o jeho

²¹ Studie prokázaly, že až 61 % pachatelů znásilnění bylo v době činu pod vlivem alkoholu (Fedoroff, 2008 in Weiss, 2017).

zabití. Někteří z nich po činu ještě poškodí genitál oběti, uřezávají části jejich těla, masturbují s nimi nebo je pojídají (tzv. nekrofilní sadismus) (Weiss, 2017).

Agresivní sadisté své objekty samoúčelně trýzní a ponižují, což je hlavní rozdíl, jímž se odlišují od patologických sexuálních agresorů (Zvěřina, Weiss, 2012). Žádoucí jsou pro ně negativní reakce obětí, které sadista svazuje, bije, rdousí, škrtí, těžce zraňuje nožem či jinou zbraní. Své oběti dává najevo, že jeho cílem není vynutit si pohlavní styk. To, co ho eroticky fascinuje je strach, vztek a ponižení. Někteří autoři zdůrazňují touhu po moci, která má pro tyto pachatele sexuální význam. Z toho důvodu je pro ně tolik důležitá bolest, neboť symbolizuje moc a kontrolu nad obětí (Laws, O'Donohue, 2008).

Napadení provádí agresivní sadista obvykle stereotypním způsobem. V kontaktu s obětí nemusí dosáhnout vyvrcholení. Jindy se může naopak různými způsoby opakovaně ukájet během dlouhého rituálu trýznění oběti. Typický je abnormní psychosexuální vývoj, v jehož průběhu páchá jedinec méně závažné agresivní činy, které se však postupně z hlediska brutality stupňují (Procházka, 2009; Zvěřina, Weiss, 2012). Brittain (1970 in Weiss, 2017) podotýká, že v anamnéze agresivních sadistů se často vyskytují i další deviantní aktivity (exhibicionistické, voyerské či fetišistické chování, extrémní krutost ke zvířatům nebo zakládání požárů v dětství).

Sadismus a masochismus

U sadismu je předmětem sexuálního vzrušení dominance a totální kontrola nad objektem. Sadista je eroticky vzrušován fyzickým i duševním utrpením oběti a sexuálně preferuje pocit, že je objekt v jeho moci. Masochisté dosahují sexuálního vzrušení totálním oddáním se partnerovi, vlastním ponižením nebo utrpením. Cílem masochismu je bezmoc a ztráta kontroly nad situací, což může symbolicky vyjadřovat způsobovaná bolest. Obě deviace se často vyskytují společně v podobě tzv. sadomasochismu.

Sadomasochistické aktivity mohou být coby určitá forma zpestření součástí běžných sexuálních aktivit v rámci partnerských vztahů. Tzv. partnerský sadomasochismus je nejčastější formou těchto aktivit. Zahrnuje oboustranný souhlas partnerů, jejich potřeby jsou vzájemně komplementární a neprovází je pocity studu či viny. Z tohoto hlediska však nemluvíme o deviaci v pravém slova smyslu. Pravý sadismus je založený na nesouhlasu obětí s danými aktivitami. O diagnóze sadomasochismu uvažujeme dále pouze v případě, kdy jsou sadomasochistické aktivity nejdůležitějším zdrojem sexuálního vzrušení a/nebo podmínkou sexuálního uspokojení (Weiss, 2017).

Procházka (2009) ještě vyčleňuje další kategorie související se sadismem. Jsou jimi: 1) **fetišistický sadismus**, kdy jedinec bývá sexuálně fascinován rekvizitami, které nějak souvisejí s násilím; 2) **pseudopedagogický sadismus**, jehož hlavní charakteristikou je tendence dominovat nad objektem (obvykle dítětem či dospívajícím) s primárním důrazem na poslušnost a disciplínu.

2.1.3. Parafilie v objektu

Parafilie v objektu můžeme definovat jako kvalitativní poruchy sexuální motivace, které se vyznačují neadekvátním zaměřením erotické touhy. Z hlediska této skupiny parafilii je tedy podstatné to, na jaký objekt je orientovaná sexuální apetence. Řadíme sem zejména pedofilii, fetišismus a transvestitismus (Weiss, 2017).

Pedofilie

Jedinci s pedofií se eroticky zaměřují na chlapce a/nebo dívky v prepubertálním věku (nejčastěji ve věku od 5 do 12 let). Z hlediska objektu preferují jak fyzickou nezralost objektu, tedy nepřítomnost sekundárních pohlavních znaků (jako např. chybění prsů a pubického ochlupení u dívek, nepřítomnost ejakulace a ochlupení u chlapců), tak i jeho dětské chování (Weiss, 2017). Jedinec s pedofií musí dosáhnout věkové hranice minimálně 16 let a být nejméně o 5 let starší než dětský objekt (Zvěřina, Weiss, 2012). Toto kritérium však neplatí pro jedince v pozdní adolescenci, kteří udržují sexuální vztahy s dvanácti až třináctiletými dívkami/chlapci. Zvěřina (2005) však upozorňuje na paušalizaci respektování hranice třinácti let, neboť někteří jedinci, zejména to platí pro dívky, mohou být ještě před dosažením této věkové hranice vybaveny již dobře vyvinutými sekundárními pohlavními znaky. Z toho důvodu je potřeba spíše zohledňovat popis somatosexuální vyspělosti objektu namísto věkové hranice.

Pedofilii můžeme dělit na heterosexuální, homosexuální a bisexuální, přičemž poslední skupina je pravděpodobně nejméně obsáhlá. Heterosexuální pedofilní jedinci se eroticky zaměřují obvykle na dívky ve věku od 6 do 11 let a častěji si k objektu utváří užší vazby. Zatímco homosexuální pedofilní jedinci se spíše orientují na starší objekty - preferují chlapce ve věku kolem 12 let, a jejich jednání je více agresivní povahy a spíše směřuje k orgasmu (Weiss, 2017).

Některé výzkumy zjistily, že i nedevariantní muži se sexuální preferencí dospělých ženských objektů, vykazují určitou míru sexuálního vzrušení v reakci na vystavení dětského genitálu u prepubertálních dívek (kupříkladu Freund, 1965; Lykins et al., 2010 in Weiss,

2017). Pro tyto (patrně přirozené reakce) tedy bylo zřejmě nutné vytvořit silné obranné mechanismy, neboť sexuální kontakt s dítětem je obecně pevným tabu (Weiss, 2017). V rámci psychodynamického přístupu k etiologii pedofilie lze prolomení tohoto tabu vysvětlit skutečností, že tito jedinci jsou schopni lépe prožít maskulinní a dominantní roli vůči nezralému sexuálnímu objektu než v kontaktu s dospělou partnerkou (Storr, 1964 in Weiss, 2017).

Někteří autoři zastávají teorii, že jedinci s pedofilií vlivem své sociosexuální nezralosti vnímají sex s dospělým partnerem/kou jako ohrožující (Gebhard a spol, 1965 in Weiss, 2017). Psychoanalyticky orientovaní výzkumníci zase předpokládají, že jedinci s pedofilií mají příliš úzký kontakt s matkou, v jehož důsledku nejsou schopni navázat plnohodnotný vztah s jinou dospělou ženou. Další teorií je, že si tito jedinci v dětech hledají stejný typ partnerů, který odpovídá jejich minulým vztahovým zkušenostem. Spoléhají se tak na opakování vzorců chování, které pro ně byly v dětství úspěšné.

Z hlediska diagnostiky je důležitý tzv. *pedagogicko-estetický komplex*, který vyjadřuje podobnost osobnosti pedofila se strukturou osobnosti dítěte (Brzek, 1997). Pro jedince s pedofilií je charakteristické, že rozumí dětskému světu, cítí se v něm bezpečně a uvolněně. Zpravidla bývají dětmi i velmi dobře přijímáni. Často přistupují k dětem jako k rovnocenným partnerům, proto jsou jimi obvykle vnímáni jako starší kamarádi. Své deviantní potřeby mohou (někdy velice úspěšně) sublimovat do umělecké tvorby (např. psaním knih pro děti) nebo do výchovné práce s dětmi a mládeží (např. jako učitelé, trenéři, vedoucí na táborech apod.). Výběr podobných zaměstnání ale nemusí být motivován pouze sexuálními potřebami těchto jedinců, ale i jejich touhou po prožívání iluze dětského světa (Brzek, 1997; Procházka, 2009; Weiss, 2017).

Úzký a pravidelný kontakt s dětmi a mládeží však může pro některé pedofilní jedince představovat i určité riziko ve smyslu přechodu z roviny platonické náklonnosti do roviny fyzického kontaktu. V této souvislosti zdůrazňují Kolářský a Bricheín (2000) význam tzv. *proceptivity*. Proceptivita vyjadřuje veškerého sexuálně motivovaného chování, které probíhá v rámci úvodních pregenitálních fází sblížování a zvyšuje možnost iniciace přechodu do erotické intimity.²² *Pedofilní proceptivita* se projevuje tím, že pedofil vystupuje vůči dítěti v kvazipedagogické a kvazirodičovské roli. Tráví s dítětem většinu času, věnuje se rozvíjení jeho mysli, což mu činí patřičné potěšení. Často se mu také dostává společenského uznání za to, jak se dětem ochotně věnuje. Tím je i společností utvrzován ve svém sebeklamu, že jeho

²² Autoři současně považují proceptivitu za těžiště daného typu sexuální orientace (Kolářský, Bricheín, 2000).

jednání není motivováno genitálním kontaktem. Tyto aktivity však mohou u těchto jedinců právě namísto sublimace sexuálních potřeb podnítit přechod k nezákonnému jednání (Kolářský, Břichcín, 2005).

Sexuální zneužívání dětí však nemusí páchat výhradně deviantními jedinci. Někteří nepedofilní delikventi mohou například zneužít dítě z důvodu momentální nedostupnosti dospělého sexuálního partnera. Dalšími pachateli sexuálního zneužití se mohou kromě pedofilních osob, stát také mentálně handicapovaní, psychopatologičtí či antisociálně se projevující jedinci. Jejich motivace k sexu s dětskými objekty je však zásadně odlišná od té pedofilní. Samotní jedinci s pedofilií nejsou obvykle pro dětské objekty z hlediska narušení jejich tělesného zdraví příliš nebezpeční. Sexuální zneužití pedofilními pachateli nebývá závažnějšího charakteru - zpravidla má podobu nekoitálních aktivit. Spíše se jedná o vzájemný kontakt pachatele s dítětem v kontextu různých her, škádlení apod., jehož nejzávažnější formou je manuální či orální kontakt s genitálem objektu. Sexuální zneužití v této formě představuje pro oběť riziko z hlediska možného narušení psychosexuálního vývoje, případně i riziko možné maladaptace v rámci pozdějších partnerských a celkově interpersonálních vztahů (Procházka, 2009; Weiss, 2005; 2017). Zvláště nebezpeční jsou jedinci, u nichž se projevuje kombinace několika poruch sexuální preference, v tomto případě především, pokud se pedofilní orientace vyskytuje současně se sexuálně agresivními či dokonce sadistickými projevy (Procházka, 2009).

Co se týče charakteristiky pachatelů, jedná se nejčastěji o muže středního věku, s vrcholem mezi 35. až 40. rokem.²³ Výzkumy prokázaly i určité odlišnosti v rámci výchovného prostředí u pedofilních delikventů. Častěji (a to i ve srovnání se sexuálními agresory) u nich bylo zjištěno dysfunkční rodinné prostředí, disharmonické vztahy mezi rodiči a neadekvátnost identifikační figury otce (Pondělíčková, 1969 in Weiss, 2017). Pedofilní pachatelé také často referují o zkušenostech se zanedbáváním v dětství ze strany rodičů či o jejich hostilním a trestajícím přístupu. Na základě některých výzkumů, které se zabývaly specifickými osobnostními charakteristikami, byla u pedofilních delikventů zjištěna vyšší míra sociální introverze, dále také nižší sebevědomí, inhibice agresivity a silná potřeba souhlasu (Panton, 1987 in Weiss, 2017). Výzkumy realizované v českém prostředí zjistily u těchto jedinců zvýšenou úzkostnost, vztahovačnost a nedostatečnou sebeakceptaci (Buchancová et al., 1993 in Weiss, 2017).

²³ Delikty tohoto typu se však vyskytují i u adolescentních jedinců (s vrcholem v pubertě) a starších mužů (s vrcholem mezi 55. a 65. rokem věku) (Weiss, 2017).

Jedinci s pedofilií se však v mnoha případech dokáží relativně dobře adaptovat z hlediska utváření a udržování partnerských vztahů. Často žijí ve více či méně funkčních vztazích či manželstvích (Weiss, 2005; 2017). Dle Kolářského a Brichtína (2000) mají pedofilní jedinci sexualizované kvazirodičovské chování, což je může motivovat k navazování kontaktu i s dospělými ženami, které projevují v chování některé specifické rysy, jež jsou charakteristické pro dětské objekty (např. bezradnost, závislost, hledání opory). Autoři pojednávají o možné souvislosti této komponenty pedofilie s nízkým výskytem incestních zneužití u heterosexuálních pedofilních jedinců.

Hebefilie a efebofilie

V případě hebefilie se jedná o erotické zaměření na dospívající dívky (tedy na dívky, které mají znaky pohlavního dospívání jako náznak prsou, pubické ochlupení). Efebofilie se vyznačuje erotickým zaměřením na dospívající chlapce (tedy na chlapce s naznačeným pubickým ochlupením, případně už se schopností ejakulace) (Weiss, 2017). Na rozdíl od pedofilních jedinců nejsou jedinci s hebefilií či efebofilii přitahováni projevy dětské psychiky objektů, nýbrž preferují jejich počínající a perspektivní pohlavní dospělost (Kolářský, Brichtín, 2000).

Sexualita u jedinců s hebefilií se zdá být nastavena na pubescentní stadium vývoje dvoření (Weiss, 2017). Brichtín (2010) zmiňuje, že hebefilní jedinec nepreferuje zralou ženskou proceptivitu. Jde mu o souhlas dívky s prohlížením genitálu. V některých případech se snaží iniciovat vzájemné doteky. K dívce přistupuje jako by byla starší, hovoří s ní o dospělých záležitostech, chce jí zacvičit v intimních praktikách. I když jedinec s hebefilií zneužije prepubertální dívku, nese čín nepedofilní znaky (Kolářský, Brichtín, 2005). Ve srovnání s pedofilií se u hebefilie neprojevuje zmíněný neerotický pedagogický zájem. Na rozdíl od jedince s pedofilií přistupuje k objektům rázněji, ale obvykle s nimi nesouloží. Někdy mohou lidé s hebefilií uplatňovat podobný scénář i při styku s dospělými ženami jakékoliv věkové kategorie. Vždy se okamžitě pokouší o kontakt s genitálem objektu. Typické je pro tyto jedince časté střídání partnerek, tedy promiskuita. Tento typ sexuality nevylučuje incestní chování k pokrevním i nevlastním dětem tak často jako pravá pedofilie (viz výše). Vlivem hebefilie dochází v některých případech ke snížení ovládacích schopností pachatele (Brichtín, 2010).

Brichtín (2010) uvádí, že u efebofilie zpravidla nedochází k utváření stabilnějších vztahů s dospívajícími chlapci. Jedinci s touto parafilii preferují zejména „klackovité“ projevy v chování chlapců v období puberty. Mají touhu chlapce ukáznit, být vůči němu

v nadřazeném, rádcovském postavení. Zpravidla dochází k extrafamiliárnímu zneužívání, ale může se vyskytnout i incest. V rámci sexuální interakce přistupují jedinci s efebofilií k objektům různěji, více útočně než pedofilní pachatelé. Nezřídka dochází k přímému sexuálnímu styku. Jsou také častými konzumenty chlapecké prostituce.

Fetišismus

Podstatou fetišismu je erotické zaměření na určité symboly sexuálního partnera. Může se jednat o různé neživé předměty nebo části těla (tzv. parcialismus), které zastupují sexuální objekt. Určitá míra preference některých fyzických atributů nebo částí těla (např. hýždě, ňadra ad.) je považována za zcela běžnou. Zde opět platí, že pro diagnózu této parafilie musí být fetiš nejdůležitější podmínkou k dosažení sexuálního vzrušení nebo uspokojení (Weiss, 2017;). Fetišistické puzení se projevuje značně nutkavými fantaziemi a může podstatným způsobem snižovat ovládací schopnosti jedince (Procházka, 2009). Původ fetišismu bývá často vysvětlován na základě podmiňování nebo imprintingu. Fascinace fetišem bývá u jedince dlouhodobě přítomná, často si jí uvědomuje už od svého předškolního či mladšího školního věku. Nejčastějším typem fetiše bývá dámské prádlo (Brichcín, 2010), přičemž musí být splněna podmínka jeho předchozího použití (Weiss, 2017).

Transvestitismus

Jedinci s touto parafilíí dosahují sexuálního vzrušení převlékáním se do šatů opačného pohlaví, případně i vystupováním v roli opačného pohlaví. Nedochází však k narušení pocitu příslušnosti k vlastnímu pohlaví, což představuje hlavní rozdíl mezi transvestitismem a transsexualismem. Ačkoliv u některých jedinců mohou projevy transvestitismu předznamenat vývoj pravého transsexualismu (Weiss, 2017).

První projevy této preference se obvykle objevují už v dětství, dle výzkumu Doctera a Princeové (1997 in Weiss, 2017) před 10. rokem věku. Tito jedinci bývají zpravidla heterosexuálně orientovaní, zakládají manželství a mívají děti (Brichcín, 2010). Na rozdíl od jedinců s fetišismem nevyžadují jedinci s touto parafilíí předchozí použití dámského prádla či šatů, do nichž se převlékají. Tento tzv. fetišistický transvestitismus se liší od diagnózy transvestitismu dvojí role, která se řadí k poruchám sexuální identity (v MKN-10 pod kódem F64.1). Jedinci s touto poruchou se rovněž převlékají do šatů opačného pohlaví za účelem přechodného zážitku příslušnosti k opačnému pohlaví. Na rozdíl od fetišistického transvestitismu však není toto chování doprovázeno sexuálním vzrušením (Weiss, 2017).

Z dalších typů parafilii v objektu můžeme jmenovat např. **nekrofilii**, **zoofilii**, **pyrofilii** a jiné. Vzhledem k omezenému rozsahu práce se však není možné jejich charakteristice blíže věnovat.

Kombinované a polymorfní parafilie

Závěrem výčtu výše popsaných vyhraněných parafilii v aktivitě a v objektu je podstatné zmínit, že se u jednoho klienta může vyskytovat kombinace několika deviantních preferencí současně. V takovém případě se jedná o tzv. **kombinované parafilie** (např. pedofilní sadismus, fetišistický sadomasochismus apod.). V případě, že jedinec projevuje různé mnohotvaré deviantní aktivity, hovoříme o tzv. **polymorfní parafilii** (Weiss, 2017). Brzek (1997) uvádí, že jedinci s polymorfní parafilii mají obvykle současně těžce psychopatickou osobnost.

2.2. Základní teorie vzniku

V současnosti neexistuje žádná jednotná a obecně přijímaná etiologická koncepce poruch sexuální preference. Problematika je zkoumána především z medicínského hlediska, kde převažuje snaha o nalezení nějaké organické příčiny těchto poruch. Souběžně však probíhají výzkumy, které hodnotí možný význam sociobiologických, psychologických a sociologických faktorů z hlediska utváření a vývoje sexuálně deviantního chování. Byla vytvořena celá řada vysvětlujících modelů, jež se snaží objasnit příčiny parafilii odlišnými způsoby zdůrazňujícími různé klíčové faktory v rámci etiopatogeneze těchto poruch. I když v této oblasti nepanuje všeobecná shoda, je velmi pravděpodobné, že v případě poruch sexuální preference mají primární význam vrozené dispozice. Pozdější okolnosti (jako výchova, vztahy, sexuální zkušenosti apod.) potom hrají spíše formující, patoplastickou roli²⁴, a mohou tak projevy vrozených dispozic buď podporovat nebo naopak utlumovat. Aktuálně se výzkumy v této oblasti soustředí především na zkoumání faktorů hormonálních (zejména prenatálně endokrinologických), genetických, neuropsychologických, hereditárně demografických ad. (Weiss, 2005; 2017).

Weiss (2017) v rámci klasifikace etiologických modelů sexuálních deviací podrobně pojednává o několika hlavních etiologických teoriích. Jsou jimi: evolučně biologické modely, genetické modely, hormonální a neurochemické modely, neuroanatomické a

²⁴ To lze dobře ilustrovat na příkladu fetišismu - vloha pro rozvoj této parafilie je zřejmě vrozená, ale to, co se pro jedince stane daným fetišem pravděpodobně závisí na předmětu, s nímž se pojí první sexuální vzrušení nebo orgasmus (Weiss, 2017).

neurofyziologické modely, behaviorální modely, psychoanalytické modely, psychopatologické modely, psychodynamické modely, model poruch dvoření, model sexuálního motivačního systému, sociologické a kriminologické modely, feministické modely a multifaktoriální modely. Vzhledem k omezenému rozsahu práce zde nelze všechny uvedené modely podrobněji charakterizovat, nicméně se je v následující části pokusím stručně nastínit. Větší pozornost pak budu věnovat modelům psychodynamickým, neboť zdůrazňují význam citové vazby u parafilních jedinců, což je podstatné z hlediska zaměření empirické části této práce.

Evolučně biologické modely

Hlavním předpokladem těchto teorií je, že vrozené determinanty sexuální motivace jsou výsledkem fylogenetického vývoje lidského druhu a primárně mají reprodukční funkci. Ontogenetický vývoj sexuality u konkrétních jedinců pak probíhá především na základě rozvoje sbližovacího chování a efektivního formování páru. Bailey (1997 in Weiss, 2017) definuje sexuální deviace jako jistou formu fylogenetické regrese, kdy z evolučního hlediska došlo k aktualizaci potlačených a dříve adaptivních mechanismů. Jednotliví autoři pak z evolučně-biologické perspektivy vysvětlují odlišné mechanismy vzniku různých parafilí (např. výklad podstaty voyerismu, sexuální agresivity, sadomasochismu, pedofilie ad.) (Weiss, 2017).

Genetické modely

Genetické modely se zaměřují na zkoumání vlivu chromozomálních faktorů, přičemž původní výzkumy byly zaměřené na možnou genetickou podmíněnost agresivity. Novější studie se pak zabývaly především genetickou či chromozomální úrovní sexuální orientace (Weiss, 2017). Brzek (1997) zmiňuje, že role dědičnosti je v rámci sexuálních deviací zatím nevyjasněna, ačkoliv určité zvýšené riziko lze v tomto ohledu předpokládat.

Hormonální a neurochemické modely

Tyto modely zkoumají hlavně vliv androgenů, které mají pravděpodobně určující význam v rámci mužského sexuálního vývoje. Opět se zde objevují studie agresivity a výzkumy sexuální orientace ve snaze odhalit jejich možnou spojitost s působením některých hormonů. V rámci etiopatogeneze deviací byl také častým předmětem zkoumání vliv testosteronu, ačkoliv významnější souvislost zatím nebyla prokázána (Weiss, 2017).

Neuroanatomické a neurofyziologické modely

Výzkumy z této kategorie se zaměřují na zkoumání nálezů mozkových anomálií u sexuálních delikventů, a to prostřednictvím EEG či neuropsychologického vyšetření, dále pomocí počítačové tomografie, magnetické rezonance či pozitronové emisní tomografie. Některé studie (Marshall a Barbaree, 1990 in Weiss, 2017) odhalily, že sex a agresivita jsou zřejmě zprostředkovány totožnými neurálními strukturami. Další výzkumy (Langevin, 1990 in Weiss, 2017) objevily možnou souvislost mezi temporální oblastí mozku a anomálním sexuálním chováním. U některých skupin parafiliků byly pomocí CT zjištěny specifické strukturální anomálie v mozku. Konkrétně u sadistů se prokázala mozková patologie v oblasti pravého laloku, zatímco u pedofilů v oblasti laloku levého. Výzkumy také naznačují, že sexuální delikventi s anomáliemi v mozku páchají více deliktů než sexuální delikventi bez neurologického nálezu. Přestože výsledky různých výzkumů mozkových anomálií u sexuálních delikventů nejsou jednotné, do budoucna představují nadějnou cestu ke zjištění biologické podstaty sexuálních deviací (Weiss, 2017).

Behaviorální modely

Behaviorální modely jsou založeny na čtyřech různých modelech teorie učení aplikovaných na oblast sexuálního chování. Konkrétně se jedná o modely učení imprintingem, klasického podmiňování, operantního podmiňování a sociálního učení. Tyto teorie obecně zdůrazňují význam posilování spojení podnětu se sexuálním vzrušením při vzniku deviantní sexuální preference (Weiss, 2017).

Psychoanalytické modely

Psychoanalytické teorie používají pro označení popsáných parafilií odlišné pojmy. Deviace v aktivitě jsou označovány jako perverze, zatímco deviace v objektu odpovídají pojmu inverze. Freud (1905 in Berner, 2015) považoval perverze za odchylky od sexuálního cíle kohabítace. V rámci těchto odchylek jsou nadměrně zdůrazňovány některé elementy přítomné obvyklým sexuálními aktivitám. Může se jednat o fixaci na jednání, která jsou pro většinu lidí jen dočasnými sexuálními cíli nebo může dojít k upřednostňování jiných částí těla. Freud se domníval, že u perverzí dochází k nadměrnému důrazu na sexuální aktivity pocházející z orálního či análního období, a slouží tak jako obrana před genitálními aktivitami, které se pojí se strachem z konfliktu. Podle Freuda má z hlediska vzniku perverze zvláštní význam tzv. *kastrační úzkost* (tedy strach chlapce ze ztráty penisu, který je vyvolán v souvislosti s prvním uvědoměním si rozdílu mezi pohlavími). Kastrací úzkost odvrací

chlapce od pohledu na ženský sexuální orgán a stimuluje ho k vyhledání nějakého náhradního objektu, který mu poskytne jistotu (jiná část těla, případně část oblečení) (Berner, 2015). Psychoanalytické teorie obecně v rámci vzniku perverzí akcentovaly význam jedince vztahu k matce v období raného dětství (Weiss, 2017).

Psychopatologické modely

Tyto teorie zdůrazňují různé psychopatologické elementy v kontextu vývoje sexuálních deviací. Příkladem je pojmání sexuálních deviací jako sexuální závislosti (Carnes, 1983 in Weiss, 2017). Další teorie se věnuje paralelám mezi sexuálními deviacemi a obsedantně kompulzivními poruchami, přičemž je zdůrazňována především podobnost charakteru sexuálních fantazií, které jsou obsesivní a ego-dystonní povahy (Bradford, 1997 in Weiss, 2017). Jiní autoři se snažili vysvětlit sexuálně nekonformní chování na základě poruch osobnosti (Weiss, 2017).

Psychodynamické modely

Psychodynamické teorie se zaměřují na zkoumání příčinné role psychotraumatisujících událostí ve vlastním dětství a dospívání jedinců s parafilii nebo charakteristik jejich výchozí rodiny. Mnoho výzkumů se zabývalo možnou prevalencí sexuálního zneužití v dětství u samotných pachatelů sexuálních deliktů (zvláště pedofilních). Předpokladem je, že jedinci se sexuálně traumatizujícím zážitkem v anamnéze mají větší pravděpodobnost, že se v dospělosti sami stanou pachateli sexuálních deliktů. Přestože některé studie zjistily zkušenost se zneužitím ve vlastním dětství u velké části pachatelů sexuálního zneužití, nelze sexuální viktimizaci v dětství jednoznačně určit jako etiologický faktor pozdějšího pedofilního chování. Výsledky různých studií jsou v této oblasti nejednoznačné a existují výtky i vůči samotné povaze těchto výzkumů, jelikož jsou založeny výhradně na vlastních výpovědích pachatelů. Jejich tvrzení tak může být projevem jinak obecně časté snahy pachatelů připisovat příčiny svých deliktů vnějším okolnostem. Podle výzkumu Dhawanové a Marshalla (1996 in Weiss, 2017) lze diskutovaný etiologický význam vlastního sexuálního zneužití sledovat u disproporcionálně významného počtu pedofilních pachatelů. Autoři si však pokládají otázku, proč tato viktimizace vede ke zneužívání namísto toho, aby podobné tendence spíše potlačila.

Weiss (2017) v souvislosti s takto koncipovanými teoriemi upozorňuje na opomíjení existence sexuálních deviací a jejich určující roli v kriminogenezi deliktů. Autor formuluje dvě základní otázky, na které teorie vysvětlující sexuální deviace na základě vlastní sexuální

traumatizace nedokáží poskytnout odpověď: a) proč se pouze část v dětství zneužitých jedinců dopouští v dospělosti sexuálních deliktů a b) proč sexuální delikty páchají i muži, kteří nebyli sexuálně zneužití.

V rámci psychodynamických koncepcí je značná pozornost věnována také rozboru charakteristik rodinného prostředí v dětství probandů (zejména se hodnotí vztahy mezi dítětem a rodiči, sledují se charakteristiky obou rodičů, způsoby komunikace v rodinách, vlivy výchovy ze strany rodičů či vliv institucionální výchovy apod.). Výzkum Kittnarové (1988 in Weiss, 2017) prokázal, že hlavní charakteristikou rodin sexuálních delikventů (hlavně sexuálních agresorů a pedofilních jedinců) je defektní identifikační figura otce ve výchově (především jeho absence ve výchově nebo otcův abúzus alkoholu). Dále byla v těchto rodinách zjištěna vyšší konfliktnost, menší soudružnost, více hierarchické organizace, vyšší vzájemná kontrola. Tato zjištění však nemusí reflektovat skutečnou dysfunkčnost těchto rodin, svědčí pouze o tom, že ji daní probandi tímto způsobem vnímali (Weiss, 2017).

Podle amerického psychologa W. L. Marshalla (1989; 2010) vedou defektní rodinné vztahy u pozdějších pachatelů sexuálních deliktů k nedůvěře v romantických vztazích a k nedostatku empatie pro práva a potřeby ostatních lidí. Jelikož většině sociálních dovedností se jedinec učí právě v citových vztazích s rodiči, nemá dítě v rámci narušeného rodinného prostředí možnost naučit se těmto dovednostem a získat potřebnou sebedůvěru i důvěru k ostatním lidem. V důsledku toho nejsou tedy sexuální delikventi dle této teorie schopni navazovat plnohodnotné vztahy a uchylují se k deviantnímu chování.

Obecně jsou výsledky studií vycházející z psychodynamických předpokladů spíše kontroverzní a neposkytují zatím příliš konzistentní základ přesvědčivého etiologického modelu. Weiss (2017) podotýká, že tyto výzkumy mohou spíše objasnit okolnosti sexuální delikvence než poskytnout sexuologické vysvětlení podstaty sexuálních deviací. Studie spíše dokazují, že sexuální delikventi mají podobné charakteristiky jako pachatelé nesexuálních trestných činů. Naopak u nedelikventních parafileálních jedinců se prozatím neprokázaly žádné specifické zvláštnosti v rodinném prostředí. Více o tomto tématu v kontextu konkrétních výzkumných zahraničních studií pojednávám v kapitole č. 3.

Model poruch dvoření

Dvoření (*courtship*) je termín odvozený z etologie. Označuje následnost párových interakcí, které předcházejí genitálnímu spojení a iniciují jej. Úspěšnost tohoto procesu je založena na jednotlivých sblížovacích fázích v chování obou partnerů, přičemž musí být

přítomna vzájemná synchronizace v chování obou partnerů i harmonický přechod mezi jednotlivými fázemi procesu. Pro deviantní sexuální chování je charakteristické, že některá z daných sbližovacích fází je nápadně zvýrazněná, přehnaná a překroucená, je karikaturou normálu. Ostatní fáze probíhají pouze v náznacích, nebo jsou úplně vypuštěny z procesu (Weiss, 2017).

Model sexuálního motivačního systému

Tento model vznikl na základě výzkumné práce několika českých odborníků – Freunda, Kolářského, Madlafouska, Brichcína. Hlavním předpokladem je, že sexuálnímu chování nelze porozumět bez porozumění kauzálně motivačních mechanismů řízení chování (Weiss, 2017). Lidská sexualita představuje sexuálně motivační systém, který tvoří hierarchicky uspořádané a vzájemně propojené erotické aktivace, tzv. dílčí motivační stavy. Sexuální deviace jsou z tohoto hlediska anomáliemi sexuálně motivačního systému (Kolářský, Brichcín, 2000).

Kolářský a Brichcín (2000) zdůrazňují, že sexuální deviace je třeba pojímat esencialisticky jako vnitřní motivační mechanismus, který se skrývá za různými deviantními projevy jedince. Z toho důvodu kritizují americké autory, kteří často definují parafilie jen na rovině abnormálního sexuálního chování, tedy nerozlišují mezi deviací a delikvencí, jak již bylo uvedeno výše. Autoři také zdůrazňují význam *proceptivity*²⁵, tedy úvodních pregenitálních fází sexuálního chování, které předcházejí a iniciují sexuální spojení.

Sociologické a kriminologické modely

Tyto teorie se soustřeďují na zkoumání podstaty sexuálně agresivního chování z hlediska jeho kulturní podmíněnosti. Problematika sexuálního násilí je podle těchto teorií podmíněna celkovým stavem společnosti, postojem společnosti k násilí, vzdělaností žen, postojem mužů k ženské sexualitě, případně patriarchálním uspořádáním společnosti apod. (Weiss, 2017).

Feministické modely

Feministické modely se zabývají problematikou sexuálního násilí vůči ženám. Sexuální agrese je z feministické perspektivy považována za pseudosexuální akt, který primárně vyjadřuje mužskou sociopolitickou nadvládu. Jde tedy pouze o mocenskou

²⁵ Více bylo o proceptivitě pojednáno v rámci kapitoly 2.1.3 *Parafilie v objektu*.

záležitost, která je odrazem dominance a hostility mužů. Sexuálně deviantní chování je z pohledu těchto teorií vnímáno jako výsledek společenských podmínek umožňujících podobné projevy. Častým předmětem zájmu feministických teorií je také pornografie (Weiss, 2017).

Multifaktoriální modely

Multifaktoriální teorie vzniku sexuálních deviací vycházejí z předpokladu, že každé sexuální chování, tedy deviantní i nedevariantní, je výsledkem celé řady biopsychosociálních faktorů (Weiss; 2017).

2.3. Psychosexuální vývoj u osob s poruchou sexuální preference

V rámci psychosexuálního vývoje osob s parafilii se ve srovnání s nedevariantními jedinci vyskytuje mnoho specifických odlišností. Anomálie se vlivem sexuální deviace mohou projevat v oblasti sexuální identifikace, role i aktivity. K problematickému vývoji dochází především ve sféře vztahů k opačnému pohlaví (Weiss, 2017).

Podle Weisse a Zimanové (1995) se první projevy této odlišnosti v utváření heterosexuálních vztahů objevují už v období puberty, a to především na rovině komunikace a v citové oblasti. Oproti svým vrstevníkům bývají deviantní dospívající chlapci buď výrazně nesmělí nebo naopak přehnaně agresivní. Další zvláštností je, že obvykle prožívají první platonické lásky výrazně později, případně vůbec. V tomto období se také objevují první sexuálně deviantní projevy, a to buď na fantazijní úrovni nebo formou realizovaných deviantních aktivit. Vlivem těchto projevů mohou deviantní dospívající prožívat pocity provinění a odlišnosti. Ve většině případů si v této spojitosti utváří problematický postoj k vlastní sexualitě, která bývá vytěšňována, autonomizována a neintegrována do osobnosti a interpersonálních vztahů. Problematické sebepojetí, pocity méněcennosti a viny pak negativně ovlivňují sebepercepci parafilních jedinců i v dalších (nesexuálních) oblastech, čímž je následně narušena jejich schopnost navazovat vztahy s opačným pohlavím (Weiss, 2017). Někteří odborníci považují popsané poruchy za příčinu deviantního sexuálního chování, k němuž se dospívající jedinci uchylují, neboť nejsou schopni navázat adekvátní partnerský vztah. Weiss a Zimanová (1995) však upozorňují na opačnou tendenci, tedy že popsané odchylky v rámci heterosexuálních vztahů deviantních jedinců jsou spíše důsledkem deviantního vývoje než jeho příčinou.

Podle Kolářského a Brichcína (2000) jsou deviantní jedinci s atypickou proceptivitou naopak velmi sociálně obratní a empatičtí, ale pouze v rámci svého specifického sektoru sociálních dovedností. Teorii dokládají na příkladu chování pedofilních jedinců, kteří sice bývají sociálně neobratní v kontaktu se ženami, ale ve vztahu k dětem prokazují sociální zručnost a empatii. Posuzování psychosexuálních deficitů u deviantních jedinců v porovnání s většinovou normou považují autoři za projev opomíjení biologických základů sexuálních variací.

Jednou z hlavních charakteristik osobnosti jedince s parafilii je rozdělení sexuální a citové sféry, což se projevuje ve způsobu, jakým se chová a prožívá v rámci vztahů s dospělými ženami. Ačkoliv je pro deviantní jedince obtížné navazovat adekvátní partnerské vztahy a zamilovat se, u mnoha z nich se setkáváme se snahou o adaptaci na většinovou partnerskou sexualitu. Tyto pokusy o překonání deviantních potřeb u nich často vedou k utváření různých psychických obran (částečná či úplná vytěsnění deviantních tendencí), které zajišťují psychickou integritu daného jedince a mohou vést k pozdějšímu impulzivnímu excessu sexuálně deviantního chování (Weiss, 2017).

Weiss (2017) zmiňuje, že i časté střídání sexuálních partnerek, tedy promiskuita může být projevem neschopnosti navázat adekvátní partnerský vztah nebo nalézt uspokojení ve většinových sexuálních aktivitách.

U parafilních jedinců se setkáváme s různou mírou úspěšnosti utváření partnerských vztahů s většinovými sexuálními objekty, tj. s dospělými ženami. Existují značné rozdíly i ve srovnání jedinců s odlišnými typy parafilii. Například bylo zjištěno, že většina heterosexuálně pedofilních mužů žije v manželském svazku, který často charakterizuje výrazná emoční a sexuální nespokojenost mezi partnery. V mnoha případech se také vyskytuje abúzus alkoholu a konfliktní vztahy (Weiss, 2017). Naopak patologičtí sexuální agresori žijí v manželském svazku méně často ve srovnání s většinovou populací. Jejich vztahy většinou doprovází výrazný emoční nesoulad a nespokojenost. Negativní dopad na partnerský život mívají i časté výkony trestů za sexuální i nesexuální delikty (Weiss, Zimanová, 1995).

Obecně lze říci, že sexuální delikventi (zvláště ti parafilní) žijí oproti většinové populaci méně často v manželství. Jejich vztahy bývají defektní, charakterizované emočním a sexuálním nesouladem a daní jedinci si je nejsou schopni dlouhodobě udržet. Samotná sexuální delikvence je však jen zřídka příčinou rozpadu jejich partnerských vztahů. Obvyklými důvody spíše bývá abúzus alkoholu, nezáměr o rodinu, obecná kriminalita, hrubé chování apod. (Weiss, 2017).

Manželské sňatky či partnerské vztahy sexuálních delikventů, které přetrvávají i v případě jejich odsouzení, výkonu trestu či následné léčby, však bývají paradoxně pevnější než vztahy většinové populace. Partnery v těchto situacích pravděpodobně spojuje psychická zátěž vyplývající z dané stresové situace a také to, že společně čelí sociálním tlakům okolí (Weiss, Zimanová, 1995). Existence funkčního partnerského vztahu přitom hraje zásadní roli v rámci rizika možné recidivy u sexuálních delikventů. Z tohoto hlediska mívá důležitý význam pravidelné sexuální uspokojení, jež osamělí pachatelé či pachatelé s dysfunkčním partnerským vztahem nezažívají (Weiss, 2017).

2.4. Sexuální deviace a sexuální delikvence

Z hlediska sexuologického, forenzního i psychologického je nezbytné důkladně rozlišovat mezi pojmy sexuální deviace a sexuální delikvence, jak již bylo nastíněno v rámci předešlých kapitol. Jedná se o dvě významově odlišné oblasti, které spolu v praxi nemusejí nijak souviset. Dle Zvěřiny (1995) můžeme sexuální delikt definovat jako trestný čin, který nějak souvisí s pohlavním vzrušením pachatele nebo objektu. Velkou část sexuálních deliktů přitom páchají jedinci, kteří nemají žádnou sexuální deviaci (Weiss, 2017).

Sexuálně normální jedinci se mohou v určitých situacích chovat sexuálně deviantně a naopak lidé mající sexuální deviaci se nemusí vůbec projevovat deviantně. Celá řada sexuálně deviantních jedinců nespáchá v průběhu svého života žádný sexuální delikt, jelikož je schopna uspokojovat své deviantní preference náhradními, sociálně přijatelnými způsoby (Weiss, 2017).

2.4.1. Parafilní a neparafilní pachatelé sexuálních deliktů

Osoby, které spáchaly sexuální delikt, můžeme tedy (kromě jiného) dělit na dvě kategorie: 1) parafilní sexuální delikventy (kteří trpí sexuální deviací v pravém slova smyslu) a 2) neparafilní sexuální delikventy (kteří se dopouští sexuálních deliktů v rámci jiné patologie – např. sociální či osobnostní) (Weiss, 2010). Rovněž jsem zmínila, že v praxi i v některých odborných zahraničních publikacích tyto pojmy často splývají, což s sebou nese značné výkladové nejasnosti různých teoretických konceptů a potíže při vyvozování závěrů z realizovaných výzkumných studií. Mezi parafilními a neparafilními sexuálními delikventy přitom nacházíme značně rozdílné charakteristiky, a to nejen v sexuální oblasti. Specifické

odchylky ve vývoji parafilních jedinců již byly popsány v rámci kapitoly o psychosexuálním vývoji.²⁶

U parafilních jedinců se výše uvedené odchylky projevují specificky v oblasti sexuální motivace a sexuální socializace. Jedná se především o narušení psychosexuálního vývoje, což má negativní dopad na kvalitu interpersonálních vztahů těchto jedinců. Deviantní aktivity se u nich projevují časně a následně dochází k recidivě sexuálně motivovaných kriminálních deliktů. Charakteristické je i pozdější získávání a nižší frekvence koitálních aktivit. Závažnější poruchy osobnostního vývoje se u jedinců s parafilí zpravidla nevyskytují. U neparafilních jedinců se obvykle setkáváme s celkovou sociální maladaptací (dysfunkčnost nukleární rodiny, obecná kriminalita, partnerská a profesionální maladaptace, defektní povaha interpersonálních vztahů) (Weiss, 2010; 2017).

Neparafilní pachatele sexuálních deliktů můžeme dále rozdělit do několika kategorií. Může se jednat o: 1) sociosexuálně a psychosexuálně nezralé jedince; 2) jedince s psychopatickou strukturou osobnosti; 3) jedince páchající sexuální delikty podmíněné situačně; 4) hypersexuální jedince se sníženou volní kontrolou; 5) jedince se sníženou schopností racionální kontroly sexuálního chování; 6) psychotické jedince v relapsu duševní choroby (Weiss, 2017).

Brzek (1997) uvádí, že nejčastější diagnózou u neparafilních pachatelů sexuálních deliktů bývá tzv. *psychosexuální infantilismus*, neboli psychosexuální nevyzrálost. Jedná se o stav normálně se vyskytující v průběhu sexuálního vývoje, kdy se utváří disproporce, které mohou vést k deviantnímu chování. Tato nevyzrálost je příznačná pro období puberty, ale u některých jedinců může přetrvávat i dlouho poté. Následně může dojít buď k vývoji směrem k normálně vyvráté sexualitě nebo směrem k deviaci.

O přesném zastoupení osob s parafilí mezi pachateli sexuálních deliktů nejsou k dispozici žádné údaje. Někteří autoři hovoří v této souvislosti o několika málo procentech, zatímco jiní vidí přítomnost parafilie u většiny pachatelů sexuálních deliktů. Stejně tak neexistují žádné objektivní údaje o počtu nedelikventních parafilních jedinců v populaci (Weiss, 2017).

²⁶ Viz kapitola 2.3. *Psychosexuální vývoj u osob s poruchou sexuální preference.*

3. Citová vazba v kontextu poruch sexuální preference

V následující části práce budou diskutovány vztahy mezi povahou citové vazby a vývojem v sexuální oblasti, především z hlediska poruch sexuální preference a sexuální delikvence. Cílem kapitoly je propojit a sumarizovat poznatky vycházející z předchozích kapitol o attachmentu a parafilii. Uvedená zjištění budou představena v rámci výzkumů, které zkoumaly možný význam citové vazby v kontextu sexuálně deviantního chování.

3.1. Attachment a sexualita

Výzkumy zabývající se povahou vztahu mezi attachmentem a sexualitou vycházejí z předpokladu, že se jedná o dva odlišné, avšak silně propojené systémy. Bezpečná citová vazba se zdá být podstatným předpokladem, který zvyšuje pravděpodobnost nedeviantního psychosexuálního vývoje a dosažení adekvátní psychosexuální vyzrálosti. Jak již bylo podrobně vysvětleno v rámci první kapitoly, citová vazba umožňuje vnímat druhé osoby jako zdroj psychologického bezpečí a jistoty. Prostřednictvím attachmentu tak může jedinec dosahovat uspokojujících emočních interakcí nezbytných pro psychické zdraví (Keogh, 2012).

Bowlby považoval již od počátku svých zkoumání bezpečnou citovou vazbu za významný předpoklad stabilních vztahů v dospělosti. Celá řada empirických studií následně prokázala, jak může neuspokojivá citová vazba vést k interpersonální maladaptaci a destruktivnímu chování vůči sobě samému i ostatním lidem. Bylo zjištěno, že bezpečný attachment zvyšuje pravděpodobnost vývoje adaptivních způsobů chování (Rothbard, Shaver, 1991 in Keogh, 2012). Rovněž se prokázal jako významný prediktor z hlediska normálního vývoje v sociálně-kognitivní oblasti a rozvoje sociálních kompetencí (Sroufe, Egeland, Kreutzer, 1990 in Keogh, 2012).

V období dospívání jsou jedinci s jistou citovou vazbou lépe schopni zvládat vývojové změny. Snáze se vyrovnávají s přechodem z dětské závislosti směrem k utváření vazby na vrstevnickou skupinu. Dokáží budovat a udržovat přátelské vztahy a rozvíjet schopnost intimity jako základ pro zralé partnerské vztahy. Naopak jedinci s nejistým attachmentem vnímají sex jako prostředek pro zvládání konfliktů souvisejících s nedostatečnou intimitou. I přestože mívají sexuální vztahy, přetrvává u nich emocionální izolovanost (Keogh, 2012).

Výzkum v oblasti dospělé sexuality (Ferreira et al., 2008 in Keogh, 2012) předložil zjištění, že attachmentový styl²⁷ jedince a jeho vnitřní pracovní modely souvisejí s aktuálním

²⁷ Pojem attachmentový styl (*attachment style*) lze definovat jako způsob navazování citových kontaktů (Weiss, 2017) a je významově odvozen od klasifikace stavů mysli popsaných v kapitole 1.6.4. *Klasifikace stavů mysli*.

sexuálním chováním. Autoři studie vyvozují, že osoby s *opomíjejícím attachmentovým stylem* prožívají spíše krátké známosti a mají více sexuálních partnerů, zatímco jedinci se *zaujatým* nebo *nevyřešeným attachmentovým stylem* vykazují vyšší stupeň sexuální kompulzivity. Další výzkumy zjistily, že bezpečný attachment značně predikuje schopnost prožívat monogamní a stálé partnerské vztahy (Keogh, 2012).

3.2. Attachment a kriminalita

Značné množství studií odhalilo spojitost mezi narušeným attachmentem a obecně kriminálním chováním (Fonagy et al, 1997 in Keogh, 2012). Prozatím nebylo přesně zjištěno, jak fungují mechanismy, jimiž narušený attachment ovlivňuje chování jedince. Je však zřejmé, že jsou zprostředkovány kognitivně. Podle Fonagyho (2001 in Keogh, 2012) vede narušený attachment k selhání schopnosti mentalizace. „*Mentalizací rozumíme schopnost nakládat se svými vnitřními stavy na psychické úrovni, regulovat, formovat a vymezovat vztahy, jejich hranice a průběh v čase v intersubjektivní, a nikoli fyzikální rovině. Jinými slovy to znamená například schopnost identifikovat, to, co se se mnou v daném okamžiku děje, jako úzkost, a zvládat tento stav jako psychický, namísto toho, abych s ním nakládal na fyzické rovině.*“ (Vavrda, 2019: s. 87). Selhání v oblasti mentalizace vede u jedince k potřebě vypořádat se s psychickými událostmi nementalisticky - skrze fyzické jednání (Keogh, 2012; Vavrda, 2019). Vavrda (2019) uvádí, že některé typy násilí jsou bezprostředně spjaté s deficitem v oblasti schopnosti mentalizovat. Častými pachateli násilí na ženách jsou dle autora právě jedinci, kteří byli sami oběťmi zneužívání, a proto se přestali zabývat duševními stavy pečující osoby, aby se vyhnuli myšlenkám o motivech jejího zraňujícího chování.

Výzkumy dále zjistily, že nedostatečná kvalita attachmentu souvisí s psychopatologickým vývojem, depresí a agresivitou. Zvláště u osob s *opomíjejícím stavem mysli* dochází často v období dospívání k odchylkám od normálního vývoje. Ty dále zvyšují citlivost vůči dalším rizikovým faktorům, jež mohou mít nepříznivý dopad na osobnostní vývoj jedince. U těchto adolescentů pak častěji dochází k rozvoji antisociálních osobnostních rysů (Fonagy, 2001 in Keogh, 2012), které se promítají do delikventního chování, jež nabývá různých podob.

3.3. Attachment u sexuálních delikventů

Podle Marshalla (1989 in Keogh, 2012) nejistý attachment přímo předznamenává vývoj poruch v oblasti sexuality. Výzkumy uvádějí souvislost mezi nejistým attachmentem a chováním majícím povahu sexuálního nátlaku u nedelikventních jedinců (Smallbone, Dadds,

2000). Výsledky studie Smallbone a Daddse (2000) rovněž naznačují spojitost mezi antisocialitou, agresí a násilným sexuálním jednáním. Autoři v rámci zkoumaného vzorku zjistili, že nejistá citová vazba k otci se jeví jako specificky rizikový faktor pro sexuální delikvenci.

Mikulincer a Shaver (2007) předpokládají, že sexuální deviace u jedinců s *opomíjejícím attachmentovým stylem* představují defenzivní strategii, kdy je intimita nahrazena touhou po moci a dominanci, jež se projevuje různými stupni sexuální agresivity. Tito jedinci tedy dosahují citové vazby skrze kontrolu a moc, nebo v extrémních případech skrze agresi a násilí. Autoři na základě těchto tvrzení objasňují povahu sadistických rysů u pachatelů sexuálního násilí. Naopak u jedinců se *zaujatým attachmentovým stylem* se mohou projevovat silné narcistické sklony, které mohou ovlivňovat jejich sexuální chování. To obvykle souvisí s nevědomým strachem z odmítnutí či opuštění a silnou potřebou lásky a ujištění (Keogh, 2012).

Z výše uvedených výzkumů se ukazuje, že nízká kvalita citové vazby vede k narušení schopnosti vytvářet plnohodnotné intimní vztahy. Dále souvisí s narušenou schopností regulace emocí, kontroly impulzů a negativním sebeobrazem. Uvedené odchylky se projevují různě. U některých jedinců se může objevit ambivalentní postoj vůči partnerským vztahům nebo úplná izolace, související s omezenými interpersonálními schopnostmi. Zatímco u ostatních může dojít k zaujetí pohrdavého postoje vůči attachmentovým potřebám a k narcistické organizaci emočních potřeb (Keogh, 2012).

Ve výzkumu Smallbone a Daddse (1998), bylo zjištěno, že ve srovnání s nedelikventní populací i ve srovnání s nesexuálními pachateli se u sexuálních delikventů projevuje ve vyšší míře nejistý attachment.

Konkrétní podoby attachmentu u různých skupin sexuálních delikventů zkoumali také Abracen, Stermac a Wilson (2006) prostřednictvím metody AAI, která byla podrobně popsána výše. Autoři porovnávali několik skupin delikventů dle charakteru spáchaných trestných činů. Jednalo se o tři skupiny sexuálních delikventů: 1) sexuální násilníky (*rapists*)²⁸; 2) neincestní pedofilní delikventy (*extrafamilial child molesters*) a 3) incestní pedofilní delikventy (*incest child molestes*)²⁹ a dvě kontrolní skupiny ne-sexuálních delikventů, z nichž jednu tvořili pachatelé násilných trestných činů (loupežná přepadení,

²⁸ Zde volně překládám výraz „*rapists*“, který je v zahraničních odborných textech většinou užíván. Z výrazu není zřejmé, zda se jedná o pachatele znásilnění s nějakou formou parafílie (jako se v české literatuře rozlišuje např. jedinec s patologickou sexuální agresivitou, jedinec se sadismem) či bez ní, proto zde volím označení „sexuální násilník“ jakožto pojem potencionálně zahrnující obě zmíněné možnosti.

²⁹ Ani zde není zřejmé, zda se jedná o sexuální delikventy s parafílií či bez ní.

fyzické násilí, ublížení na zdraví apod.) a druhou pachatelé nenásilných trestných činů (krádeže, pašování drog, nebezpečné řízení apod.). Výsledky prokázaly, že mezi sexuálními delikventy se vyskytovalo významně více jedinců s nejistou citovou vazbou než u normální populace. Co se týče konkrétních typů nejisté citové vazby, u sexuálních delikventů byl významně častěji zjištěn *opomíjející a zaujatý stav mysli*. Naopak bylo mezi sexuálními delikventy zjištěno nízké procento jedinců s *bezpečným stavem mysli*. Z hlediska srovnání sexuálních delikventů s kontrolními skupinami se ukázalo, že pedofilní delikventi mívají daleko častěji *zaujatý stav mysli* než jedinci v rámci ostatních skupin. Zbývající skupiny sexuálních násilníků a pachatelů násilných trestných činů měly naopak daleko častěji *opomíjející stavy mysli*. Naopak u skupiny pachatelů nenásilných trestných činů byl častěji zjištěn *bezpečný stav mysli*.

Rovněž Lynová a Burton (2004) ve svém výzkumu zjistili častější výskyt nejisté citové vazby u sexuálních delikventů v porovnání s pachateli nesexuálních trestných činů. Autoři na základě porovnání těchto dvou skupin pachatelů nepovažují nejistý attachment za obecnou charakteristiku pachatelů kriminální činnosti, ale dochází k závěru, že je specifický pro sexuální delikventy.

Grattagliano et al. (2015) se zabýval srovnáním attachmentu u skupiny násilných sexuálních delikventů s neklinickou populací. Ve výzkumném souboru byla u sexuálních delikventů výrazně častěji zjištěna nejistá citová vazba, především vyhýbavého typu.

V některých výzkumech se projeví významné rozdíly v povaze citové vazby i v rámci skupiny sexuálních delikventů. Ve výzkumu Smallbonea a Daddse (1998) byl u skupiny sexuálních násilníků (*rapists*) častěji zjištěn *opomíjející attachmentový styl*, zatímco u pedofilních delikventů (*child molesters*) se ve větší míře vyskytuje *zaujatý attachmentový styl*, který zahrnuje aktivní, avšak vysoce úzkostný a ambivalentní zájem o interpersonální vztahy. V tomto kontextu lze dále zmínit výzkumy, které nastínily, jakým způsobem souvisejí attachmentové vzorce s povahou sexuálně delikventního chování. Podle Smallbonea a Daddse (1998 in Keogh, 2012) jsou sexuální násilníci v kontaktu s obětí pouze po dobu nezbytně nutnou ke spáchání sexuálního/násilného aktu, zatímco pedofilní delikventi mají tendenci si své oběti „hýčkat“ a probíhají zde i deviantně orientované fáze dvoření. Podle zjištění daných autorů jsou sexuální násilníci také velice nejistí v rámci intimních vztahů. Mívají také častěji problematické vztahy se svými otci, které vnímají jako násilnické a bezcitné. Incestní pedofilní delikventi mívají naopak problematické vztahy se svými matkami (Keogh, 2012).

Z hlediska sexuální delikvence se obecně jeví, že povaha attachmentu se u různých skupin delikventů promítá do odlišného způsobu páčání sexuálních deliktů. Například

sexuální delikventi se *zaujatým attachmentovým stylem* se snaží se svými oběťmi navázat více emocionálního kontaktu na rozdíl od delikventů s *opomíjejícím attachmentovým stylem*, kteří vůči svým obětem vyvíjejí více nátlaku a kontroly (Smallbone, Dadds, 1998 in Keogh, 2012).

3.4. Attachment v rámci etiologie sexuálně deviantního chování

Zdůrazňování významu citové vazby v rámci etiologie sexuálních deviací spadá do psychodynamického modelu uvažování. Někteří autoři považují povahu rodinného prostředí a charakteristiky výchozí rodiny za základní etiologické faktory pozdějšího sexuálně deviantního chování. Jedním z hlavních zastánců tohoto přístupu je již zmiňovaný kanadský psycholog W. L. Marshall.

Marshall (2010) pokládá kvalitu citové vazby v dětství a schopnost prožívat intimitu za klíčové faktory ovlivňující vznik dispozice k sexuálně deviantnímu chování. Autor vychází z předpokladu, že bezpečná citová vazba dítěte k rodičům vytváří základ pro budoucí schopnost navazovat a prožívat plnohodnotné vztahy v dospělosti. Vlivem narušené citové vazby u jedince dochází k omezení schopnosti prožívat intimitu ve vztazích, což v konečném důsledku vede k celkovému odcizení od lidí a pocitům osamělosti.

Podle Marshalla (2010) je z hlediska etiologie sexuálně deviantního chování klíčovým prvkem vulnerabilita. Předpokládá, že určité faktory nebo zkušenosti utváří v jedinci zranitelnost, která zvyšuje šanci pro spáchání sexuálního deliktu. Jedním z hlavních faktorů, tvořících onu vulnerabilitu, je osamělost, které pramení z narušeného attachmentu. Neschopnost prožívat intimitu v blízkých vztazích a z ní vyplývající pocity osamělosti mohou u jedince vést k hledání neadekvátních způsobů navazování intimity, včetně sexuálně delikventního jednání. K tomu dochází především v situacích, kdy se jedinec s touto vulnerabilitou dostane do stavu, kdy má nad sebou a svými sexuálními impulzy sníženou kontrolu (alkohol, drogy, sexuální fantazie ad.)

Marshall (2010) považuje období adolescence za kritické pro vznik pozdějších postojů a způsobů chování. Jak již bylo uvedeno v předchozích kapitolách, dospívající s narušenou citovou vazbou, mívají často nedostatek sebedůvěry a sociálních dovedností potřebných k navazování vztahů. Obtíže v rámci vrstevnických vztahů mohou u chlapců v tomto období vést k frustraci a vzteku. V takovém stavu se pak jedinec může obrátit na jakýkoliv zdroj uspokojení, kterého je schopen dosáhnout (např. znásilnění).

Autor tvrdí, že nejčastěji dochází k prvnímu sexuálnímu napadení právě v období adolescence. Narušený attachment ale ovlivňuje jedince i v dospělosti, kdy může vyústit

v pocity osamělosti a neschopnost prožívat intimitu. Marshall (2010) zdůrazňuje, že pokud má jedinec v oblasti intimity dlouhotrvající deficit, vede to k emocionální osamělosti, která může mít za důsledek další deficity v oblasti kognitivní, emoční i behaviorální. U jedinců s narušenou citovou vazbou může dojít k tomu, že se intimním vztahům buď vyhýbají, nebo jsou v tomto ohledu úzkostní či ambivalentní. Tito lidé proto opakovaně selhávají ve snaze dosáhnout uspokojení potřeby intimity a zažívají emocionální osamělost, která z dlouhodobého hlediska vede k nárůstu agresivity. Autor tato tvrzení podkládá výzkumy, dokazujícími, že osamocení lidé skórují v oblasti hněvu a hostility výše než lidé, kteří jsou ve spokojeném vztahu³⁰ (Diamant, Wildholz, 1981 in Marshall, 2010). Opakovaná selhání při navazování vztahů mohou v jedinci vyvolávat pocity viny a vést i ke strachu z intimity nebo k odmítání jakýchkoliv intimních projevů.

Výzkumy, které Marshall (2010) uvádí, potvrzují, že velká část sexuálních delikventů pochází z dysfunkčního rodinného prostředí, pro něž byly charakteristické: neustálé hádky mezi rodiči, zanedbávání, násilí, alkoholismus, rozvod rodičů apod. Řada výzkumů zjistila u sexuálních delikventů vyšší míru osamělosti a nedostatku intimity, a to i ve srovnání s ostatními pachateli trestných činů. Rozdíl se vyskytuje i napříč různými skupinami sexuálních delikventů – např. pedofilní delikventi z tohoto hlediska prokazují vyšší stupeň vnímané osamělosti a nedostatku intimity než sexuální násilníci.

V rámci popsaného přístupu k etiologii sexuální delikvence je opět potřeba zdůraznit, že Marshall, stejně jako většina zahraničních autorů, nerozlišuje heterogenní skupinu sexuálních delikventů na parafilní a neparafilní jedince. Z tohoto hlediska je pak problematické určit, v jaké souvislosti je význam attachmentu u daných jedinců vlastně hodnocen. V případě neparafilních sexuálních delikventů je možné sledovat souvislosti narušené citové vazby a kriminopatogeneze sexuálního deliktu. Naopak u parafilních sexuálních delikventů je možné zvážit význam narušeného attachmentu z hlediska etiologie sexuální deviace.

Podobné nejasnosti lze u zahraničních autorů sledovat i v přístupu k terapii sexuálních delikventů, kdy je obtížné určit, co je vlastně předmětem léčby (Weiss, 2017). Různí autoři na základě svých teorií etiopatogeneze sexuálně deviantního chování zdůrazňují rozdílné strategie v rámci terapie sexuálních delikventů. Pokud zastávají výše zmíněný psychodynamicky orientovaný (tzv. delikventologický) přístup, podřizují tomu i metody léčby. Marshall v rámci psychoterapie sexuálních delikventů zdůrazňuje např. důležitost

³⁰ Autor však v článku neuvádí, jaké konkrétní metody byly k měření míry hněvu a hostility využity.

tréninku empatie, intimity, sociálních dovedností či sebedůvěry, jelikož se domnívá, že v těchto oblastech mají sexuální delikventi specifické deficity, vzniklé na základě narušené citové vazby (Weiss, 2017).

III. EMPIRICKÁ ČÁST

4. Cíl výzkumu a výzkumné otázky

V rámci diplomové práce se zabývám povahou citové vazby u osob s poruchou sexuální preference. Tato práce si klade za cíl porozumět životním příběhům osob s poruchou sexuální preference z hlediska jejich vztahových zkušeností.

Hlavním výzkumným záměrem je hloubkově prozkoumat povahu citové vazby u vybraných jedinců s poruchou sexuální preference, kteří spáchali sexuální delikt, a pokusit se tak zhodnotit možný význam vztahových zkušeností těchto jedinců v kontextu jejich sexuálně deviantního, příp. delikventního vývoje.

Výzkumné otázky jsem zformulovala následovně:

1. Jaká je povaha citové vazby zkoumaných jedinců s poruchou sexuální preference?
2. Jakým způsobem se mohly rané vztahové zkušenosti u zkoumaných osob s poruchou sexuální preference promítnout do jejich vztahové a sexuální oblasti?

5. Výzkumný soubor

Výzkumný soubor byl tvořen 3 muži, kteří mají diagnostikovanou poruchu sexuální preference. Každý z mužů vykazoval odlišnou formu parafílie. Konkrétně se jednalo o jedince s patologickou sexuální agresivitou, dalšího muže s pedofilií a posledního s efebofilií. Všichni tři účastníci výzkumu spáchali několik sexuálních deliktů, za které jim bylo soudně nařízeno ochranné ústavní léčení. Věk zkoumaných osob byl v rozmezí od 38 do 52 let. Podrobnější informace o probandech uvádím v rámci jednotlivých kazuistik popsanych níže.

Výběr výzkumného vzorku byl proveden na základě tzv. záměrného (účelového) výběru (dle Mioviský, 2006). S prosbou o pomoc s případnou realizací výzkumu jsem kontaktovala psychologické pracovníky z oddělení č. 5 pro pacienty s nařízenou ochrannou léčbou sexuologickou v Psychiatrické nemocnici (PN) Bohnice. Dále jsem zažádala etickou komisi PN Bohnice o povolení k výzkumu. Spolu s kladným vyjádřením ze strany etické komise jsem získala souhlas k výzkumu i od primáře oddělení č. 5.

Setkala jsem se s velmi vstřícným přístupem ze strany zde působícího psychologa, s jehož laskavou pomocí byla realizace výzkumu možná. Před začátkem výzkumu jsme se společně sešli, abychom probrali potřebné záležitosti týkající se průběhu výzkumu. Podrobně jsem psychologa seznámila s metodologií výzkumu a jeho záměry. Jelikož byl výzkum zaměřený převážně kazuisticky a hloubkově, vyžadoval opakovaná několikahodinová setkání s vybranými probandy a především jejich ochotu hovořit o velmi citlivých tématech,

týkajících se rodiny, partnerských vztahů, vlastních sexuálních preferencí a spáchaných sexuálních deliktů. Z toho důvodu bylo potřeba velmi pečlivě zvážit výběr účastníků výzkumu. Podmínkou k zařazení do výzkumného souboru bylo, že má daný jedinec diagnostikovanou určitou formu parafílie a spáchal sexuální delikt. Zároveň se jevílo jako žádoucí, aby probandi neměli diagnostikovanou žádnou další psychickou poruchu (jako např. schizofrenii, poruchu osobnosti, mentální retardaci apod.) nebo aktuálně neprojevovali tomu odpovídající symptomy. Vzhledem k narativní povaze výzkumu a jeho celkové náročnosti bylo dále vhodné volit spíše z pacientů, kteří již prošli určitou částí nařízené sexuologické léčby, jsou schopní a částečně i zvyklí o daných tématech hovořit a mají na svou situaci alespoň částečný náhled. To bylo podstatné nejen z hlediska výzkumného záměru, ale především i proto, že pro nevhodně zvolené pacienty by mohly být některé rozhovory příliš zatěžující, například vzhledem k povaze jejich osobnostních rysů, nedostatečnému náhledu apod. Snahou bylo najít alespoň 3 muže, kteří budou splňovat uvedené podmínky a budou ochotni se výzkumu zúčastnit. O výběru konkrétních pacientů rozhodovala vedoucí lékařka a psycholog. Potencionální probandi byli následně osloveni s možností účasti na výzkumu. Za spoluúčast jim byly přislíbeny určité benefity v rámci ochranné léčby v podobě propustek navíc, což podpořilo jejich motivaci. Všichni tři oslovení muži souhlasili s účastí na výzkumu.

6. Metodologie výzkumu

Empirická část práce má kvalitativní povahu a je orientována kazuisticky. Jako hlavní výzkumné metody byly použity: anamnestický rozhovor, Tématicko apercepční test (TAT), metoda Adult Attachment Interview (AAI) a polostrukturovaný rozhovor o vztahové a sexuální oblasti. Pro doplňující a komparativní informace jsem použila klinickou metodu pozorování.

S každým probandem jsem se sešla celkem třikrát, přičemž mezi jednotlivými rozhovory byl maximálně týdenní rozestup. Snahou bylo navázat s účastníky výzkumu co nejintenzivnější a nejotevřenější spolupráci, což by dlouhé časové prodlevy mohly znesnadnit. Celý výzkum tak byl realizován ve třech týdnech. První setkání s každým probandem zprostředkoval psycholog, na dalších schůzkách jsem se potom již individuálně domlouvala s každým účastníkem zvlášť.

Setkání probíhala na základě předchozí domluvy v jedné ze zasedacích místností přímo na oddělení ochranné léčby v PN Bohnice. Výzkum byl realizován tak, aby nezasahoval do léčebných aktivit daných probandů, proto jsem se snažila co nejvíce

přizpůsobit jejich časovým možnostem. Rozhovory probíhaly vždy v odpoledních, případně v podvečerních hodinách a trvaly různě dlouhou dobu (průměrně okolo 2 – 3 hodin, někdy však i déle).

V rámci jednotlivých setkání jsem se snažila postupovat od obecných, méně závažných témat rozhovoru k více citlivým a intimním oblastem, o nichž se zpravidla nehovoří tak snadno. Proto byl první polostrukturovaný rozhovor zaměřený hlavně anamnesticky a měl sloužit především k navázání kontaktu s probandem a získání povrchních informací, na něž se bylo potřeba v rámci následujících rozhovorů více zaměřit. Při prvním setkání jsem každému probandovi po sejmutí anamnézy také zadala metodu TAT. V rámci druhého setkání pak byla realizována metoda AAI, která byla časově i obsahově náročnější. Předmětem posledního setkání pak byl polostrukturovaný rozhovor zaměřený na vztahové zkušenosti probanda, jeho sexuální život, vnímání vlastní parafilie a na povahu spáchaných sexuálních deliktů.

6.1. Anamnéza

Anamnestický rozhovor slouží ke zjišťování souhrnných údajů o životní historii dané osoby. Cílem je objasnit trvalejší vlastnosti jedince, jeho typické způsoby chování a prožívání a určit všechny vývojové momenty, které utvářely jeho osobnost v průběhu dosavadní životní historie. Anamnéza by měla zahrnovat informace z oblasti psychologické (např. vztahy s lidmi), biologické (např. zdravotní stav) a sociologické (např. materiální zabezpečení). Data jsou získávána prostřednictvím řízeného rozhovoru, přičemž se míra řízenosti často různí. Snahou by mělo být vytvořit dojem, že se jedná spíše o volný rozhovor, v jehož průběhu se témata nenuceně rozvíjejí. Kromě skutečností, které o sobě jedinec přímo sděluje, mají také velký význam nepřímé informace, které poskytují smysluplný kontext životní historie dané osoby. Nedílnou součástí anamnestického rozhovoru by mělo být i pozorování a vyhodnocování mimovolných nonverbálních projevů jedince (gesta, mimika, držení těla, způsob řeči apod.) (Šnýdrová, 2008).

Cílem prvního setkání bylo získání základních anamnestických údajů o každém participantovi a zároveň i navázání vzájemného kontaktu a vytvoření důvěrného prostředí pro navazující rozhovory o citlivějších tématech.

Při přípravě na anamnestický rozhovor jsem si vytvořila jednoduchou strukturu rozhovoru uspořádanou do několika tematických okruhů (okolnosti hospitalizace, vzdělání, zaměstnání, přátelské vztahy, partnerské vztahy, rodinné vztahy, zájmy a volný čas, osobnostní charakteristika). Schéma anamnestického rozhovoru je uvedeno v příloze č. 4.

Před zahájením prvního rozhovoru jsem se každému probandovi představila, předběžně ho seznámila s plánovaným průběhem jednotlivých setkání a s tématy, o kterých budeme hovořit. Průběh anamnestického rozhovoru jsem se souhlasem účastníků výzkumu nahrávala na diktafon a následně provedla jeho přesnou transkripci.

6.2. Pozorování

Svoboda (2012) považuje klinickou metodu pozorování v rámci psychologického vyšetření za mimořádně důležitou. Jedná se o záměrné, cílevědomé a plánovité sledování vnějších projevů zkoumané osoby (vzhledu, reakcí, projevu, očního kontaktu apod.). Důležitou součástí pozorování je jeho záznam, který je zpravidla vhodné provádět bezprostředně po skončení setkání s daným jedincem. Vytváření poznámek v průběhu rozhovoru by mohlo působit rušivě (Šnýdrová, 2008).

Metodu pozorování jsem využívala při každém setkání s účastníky výzkumu. Vždy se jednalo o nesystematické pozorování, které je svou povahou informativní, příležitostné, většinou náhodné a jehož předmět není předem vymezen. U zkoumaných osob jsem se zaměřovala především na jejich schopnost navázání kontaktu, emoční projevy, projevy sociálního chování, způsoby reagování, dále pak na paraverbální projevy, mimiku a gestikulaci. Pozorování daných charakteristik mi připadalo zvláště podstatné a přínosné při administraci metody AAI. Tyto informace jsem poté zohlednila v průběhu skórování a při celkovém hodnocení protokolu.

Záznam z pozorování jsem prováděla dodatečně po skončení rozhovorů s probandy, což mohlo určitým způsobem zkreslit některá data.

6.3. Tématicko apercepční test

Metoda TAT byla rámcově popsána v teoretické části práce. Při svém výzkumu jsem použila výběr podnětových tabulí podle českých odborníků Terezy Soukupové a Petra Goldmanna, kteří z celkového počtu vybrali 12 tabulí k administraci.³¹ Před administrací metody jsem každého účastníka výzkumu stručně seznámila s průběhem metody a účelem daného testování.

Při samotné administraci jsem použila následující instrukci: *„Budu vám ukazovat obrázky, na kterých jsou vyobrazené určité scény. Vaším úkolem bude ke každé scéně vymyslet nějaký příběh, ve kterém zahrnete to, co se na obrázku odehrává, co tomu předcházelo, co si ty lidi na obrázku myslí a cítí a jak to bude pokračovat dál. Neexistují špatné a dobré*

³¹ Jedná se o tabule: 1, 2, 3BM, 4, 6GF, 6BM, 18BM, 8BM, 10, 13MF, 18GF, 5.

odpovědi. Prostě zkuste vytvořit nějaký příběh se začátkem, prostředkem a koncem.“ V případě potřeby jsem zkoumaným osobám v průběhu testování pokládala doplňující otázky, kterými jsem se snažila podpořit produkci jejich příběhů:

- *„Začněte tím, co se na obrázku odehrává.“*
- *„Co tomu předcházelo?“*
- *„Co si ty postavy myslí a co cítí?“*
- *„Jak to bude pokračovat dál?“*

Průběh celého testování jsem opět zaznamenávala na diktafon. Následně jsem do připraveného protokolu provedla přesný záznam odpovědí každého účastníka. Všechny protokoly jsou součástí přílohy č. 8.

Pro vyhodnocení získaných dat jsem použila Westenovu metodu SCORS (Social Cognition – Object Relation Scale), která měří individuální rozdíly v dimenzích sociální kognice a objektivních vztahů. SCORS se skládá z 8 škál, které lze hodnotit na sedmibodové stupnici, kdy jsou uvedena hodnotící vodítka pouze pro skóry 1, 3, 5 a 7. Nejvyšší skóry (6 a 7) odpovídají vysoké zralosti a zdravému způsobu reagování, zatímco nejnižší skóry (1 a 2) značí přítomnost patologie (Soukupová, Goldmann, 2007). Konkrétně se jedná o následující škály:

- a) diferencovanost Self a komplexnost reprezentace druhých;*
- b) afektivní kvalita reprezentací (kvalita očekávaných vztahů);*
- c) kapacita k emočnímu vkladu do vztahů (kvalita vyjadřovaných vztahů);*
- d) emoční vklad do hodnot a morálních norem (vztah k morálním hodnotám);*
- e) porozumění sociální kauzalitě (schopnost porozumět tomu, proč lidé jednají, tak jak jednají);*
- f) prožívání a zvládání agresivních impulzů;*
- g) sebedůvěra;*
- h) identita a soudržnost self (Soukupová, Goldmann, 2007).*

Schéma pro skórování SCORS dle Soukupové a Goldmanna (2007) je uvedeno v příloze č. 7. Každý příběh jsem hodnotila pomocí všech 8 škál. Hodnoty jsem následně zprůměrovala a určila tak výsledný skór každé škály. Skórování a celkovou rozvahu nad výsledky TAT jsem prováděla pod odbornou supervizí.

Na základě výsledků studie Gilada (in Obegi, Berant, 2009), které byly popsány v teoretické části práce jsem z hlediska určení povahy citové vazby považovala za důležité následující 4 škály: *komplexnost reprezentace druhých, afektivní kvalita reprezentací,*

kapacita k emočnímu vkladu do vztahů a porozumění sociální kauzalitě. Předpokladem je, že nižší skóry na daných škálách značí vyhýbavou citovou vazbu. Stejný postup při určování povahy citové vazby na základě metody TAT používala ve své diplomové práci Petra Schmiedová (2011), přičemž skór 3 byl autorkou považován za hranici pro určení vyhýbavé citové vazby. I pro účely této práce bude skór 3 a nižší na daných škálách předznamenávat vyhýbavé připoutání (dle Obegi, Berant, 2009).

Metodu TAT jsem použila spíše jako metodu doplňkovou pro určení povahy citové vazby (za hlavní metodu považuji AAI). Kromě vyhodnocení dat pomocí metody SCORS jsem si v příbězích probandů všimla i určitých opakujících se témat a pokusila jsem se je zhodnotit z hlediska jejich vztahových zkušeností, o nichž jsem získala informace v rámci polostrukturovaných rozhovorů.

6.4. Adult Attachment Interview

Metoda AAI byla podrobněji popsána v teoretické části práce. Zkoumaným osobám byla tato metoda administrována při druhém setkání. Nejprve bylo potřeba rozhovor přeložit z anglického originálu a zaměřit se na rady a doporučení autorů k administraci jednotlivých otázek. Překlad otázek v protokolu AAI, spolu s důležitými poznámkami k administraci, je součástí přílohy č. 5. Mojí snahou bylo si znění otázek a vhodný způsob reagování předem nastudovat a znát jej alespoň částečně z paměti, aby byl průběh rozhovoru plynulý a co možná nejvíce přirozený. Po celou dobu administrace jsem měla podrobný překlad manuálu po ruce.

Před samotnou administrací jsem každému probandovi vysvětlila účel rozhovoru a nastínila jeho průběh. Použila jsem úvodní instrukci, která je již součástí samotné metody: *„Nyní se vás budu ptát na vaše zkušenosti z dětství a na to, jak mohly tyto zkušenosti ovlivnit vaši osobnost v dospělosti. Ráda bych se vás zeptala na vaše rodinné vztahy v raném dětství, a jak si myslíte, že vás tyto vztahy mohly ovlivnit. Zaměříme se především na období vašeho dětství, ale později se dostaneme i k období dospívání a poté i k tomu, co se děje ve vašem životě právě teď. Rozhovor obvykle trvá zhruba hodinu, ale je to individuální.“*

Průběh celého rozhovoru jsem opět nahrávala na diktafon, abych mohla následně provést jeho přesný záznam do písemné podoby. Některé poznámky z pozorování probanda jsem provedla přímo na místě nebo dodatečně po skončení rozhovoru.

Jak již bylo nastíněno v teoretické části práce, kvůli nedostupnosti skórovacího manuálu AAI jsem pro vyhodnocení získaných dat využila manuál pro CRI (Current Relationship Interview), jehož využití pro tyto účely doporučují samotní autoři AAI. Jsem si plně vědoma toho, že vlivem odlišného znění otázek v CRI mohlo být skórování odpovědí v

AAI zkresleno. Výsledky mohla rovněž ovlivnit moje omezená zkušenost s danou metodou, kterou jsem se snažila vykompenzovat pečlivým nastudováním obou manuálů.

Hodnotila jsem všechny tři hlavní oblasti, které jsou v CRI uvedeny: 1) *historii vztahu*; 2) *chování ve vztahu* a 3) *současný stav mysli*. Nyní podrobněji představím jednotlivé oblasti a nastíním způsob jejich vyhodnocování.

1) HISTORIE VZTAHU

V rámci této vyhodnocovací části jsem sledovala průběh manželství rodičů zkoumaných osob. Hodnotí se na dvou škálách, které jsou označené ***vřelost*** a ***konflikt***. Další škálou, kterou lze v této oblasti hodnotit je probandova ***spokojenost ve vztahu s rodičem***. V manuálu jsou uvedena hodnotící vodítka pro skóry 1, 3, 5, 7 a 9, přičemž nejnižší skóry svědčí o nepřítomnosti dané charakteristiky, zatímco vysoké skóry ji v plné míře potvrzují.

A) *Vřelost*

- Vysoce skórují jedinci, kteří své rodiče považují za milující a dokáží toto tvrzení ilustrovat adekvátními příklady konkrétních zkušeností, kdy se rodiče ve vztahu k sobě projevovali jako milující. Tito rodiče se k sobě chovali s respektem a ohledem vůči přáním a potřebám toho druhého.
- Středních skórů dosahují popisy vztahů, kdy si rodiče projevovali průměrnou podporu a lásku. Proband jejich vztah hodnotí jako milující, ale neuvádí konkrétní zkušenosti, kterými by to doložil.
- Nízké skóry odpovídají manželství, ve kterém se projevoval nedostatek péče a pozornosti. Rodiče vůči sobě mohli být kritičtí, distancovaní, navzájem se ponižovali apod.

B) *Konflikt*

- Tato škála hodnotí probandův popis, který se vztahuje k výskytu konfliktů ve vztahu rodičů. Její skór je nezávislý na předchozí škále.
- Nejvyšších skórů dosahují rodiče, jejichž hádky byly dlouhotrvající, nekontrolované a nenávistné. Takoví manželé nebyli schopni řešit konfliktní situace žádnými kompromisy.
- Střední hodnoty jsou přiřazovány vztahům, kdy docházelo celkem pravidelně k hádkám mezi rodiči, ale odůvodněným a nenásilným způsobem.
- Nejnižší skóry odpovídají vztahům, kde se dle probanda nevyskytovaly žádné konflikty mezi jeho rodiči.

C) *Spokojenost ve vztahu*

- Vysoké skóry se přiřazují jedincům, jejichž obecný popis vztahu s rodičem je pozitivní a v rámci rozhovoru se neobjevují žádné skutečnosti, které by svědčily o opaku.
- Nízké skóry odpovídají silné nespokojenosti ve vztahu s rodičem.

2) CHOVÁNÍ VE VZTAHU

Tato oblast hodnotí povahu chování ve vztahu zkoumané osoby a jeho rodiče. Skóry na daných škálách jsou přiřazovány obou účastníkům vztahu, tedy vždy zkoumané osobě i jeho rodiči. Hodnocení probíhá na následujících škálách pro chování: ***milující, odmítající, zmocňující, kontrolující, závislé, komunikační, péči vyhledávající, pečující***. Opět jsou uvedena hodnotící vodítka pro hodnoty 1, 3, 5, 7 a 9.

A) *Milující chování*

- Tato škála hodnotí, zda je jedinec ve vztahu podporující a dostupný, zejména ve smyslu attachmentového chování.
- Pro vysoké skórování musí proband podat koherentní obraz pečujícího a podporujícího rodiče / sebe samého ve vztahu k rodiči a podložit svá tvrzení konkrétními zkušenostmi.
- Vysoké skóry jsou přiřazovány jedincům, kteří jsou ve vztahu dostupní a podporující, jak v běžných, tak i v obtížných situacích.
- Středních hodnot dosahují účastníci, kteří referují o průměrné podpoře a lásce ve vztahu s rodiči. Jedná se o situace, kdy jedinci popisují sebe nebo své rodiče jako milující, ale neilustrují to konkrétními příklady svých zkušeností nebo onu lásku dokládají zážitky spíše věcné a instrumentální povahy (např. darováním dárků apod.).
- Nízké skóry jsou přidělovány těm participantům, kteří neposkytují pevný pocit dostupnosti a péče v oblasti attachmentu. Může se jednat o chování, které je svou povahou zneužívající, kritizující, nenávistné, ponižující, distancované ad.

B) *Odmítající chování*

- Odmítající jedinec se obvykle za účelem větší nezávislosti snaží zbavit péče o druhou osobu, které by měl poskytovat bezpečné zázemí.
- Vysoce skórují jedinci, kteří nechtějí a nevyžadují od druhého jedince ve vztahu pomoc a rovněž nechtějí, aby druhá osoba ve vztahu požádala o pomoc je samotné. Chtějí se vypořádat s problémy sami a totéž očekávají od druhých.

- Střední hodnoty jsou přidělovány jedincům, kteří jsou nějakým způsobem zodpovědní vůči druhému, ale mají tendenci bagatelizovat jeho problémy a poskytovat mu pouze věcnou pomoc v případě emočních potíží.
- Nízkých skóre dosahují jedinci, kteří jsou vřelí a podporující nebo také ti, co jsou závislí nebo kontrolující.

C) Zmocňující chování

- Toto chování je v rozporu s milujícím chováním, které jedinci poskytuje bezpečnou základnu.
- Zmocňující chování zahrnuje nadměrnou snahu udržet si druhou osobu ve své blízkosti a současně zamezování jejímu osamostatnění. Pro toto chování může být charakteristická manipulace, která zapříčiňuje u druhé osoby pocity slabosti a zranitelnosti.
- Nízké skóre odpovídají snaze být s druhou osobou angažován ve vztahu bez omezování jejich dalších aktivit nebo vztahů. Tito jedinci bývají mírně úzkostní, pokud je druhá osoba rozrušená, nemocná nebo raněná a mohou vykazovat přehnanou snahu o ni pečovat.
- Střední skóre jsou přidělovány jedincům, kteří se snaží u druhé osoby vyvolat žárlivost nebo vykazují silnou potřebu opětovného ujištění. Mohou rovněž projevovat silnou potřebu lásky a péče, která se jeví jako neadekvátní vzhledem k odpovědnosti, kterou vůči nim druhá osoba má.
- Vysokých skóre dosahují jedinci, kteří očekávají, že s nimi druhá osoba bude nepřetržitě, na úkor svých dalších aktivit a vztahů. Tito jedinci bývají zpravidla také velmi kontrolující.

D) Kontrolující chování

- Toto chování je rovněž v rozporu s milujícím chováním, které jedinci poskytuje bezpečnou základnu.
- Kontrolující chování se od zmocňující liší v tom, že se daný jedinec snaží nad druhou osobou uplatnit svou moc. V extrémních případech zahrnuje toto chování současně i odmítání, závislost a zmocňování.
- Nízké až střední skóre odpovídají chování, které se jeví „až příliš ochotné“. Jedinec se zpravidla snaží účastnit všech dalších aktivit a vztahů, které přináleží druhé osobě a stará se o záležitosti, které se ho netýkají.

- Vysokých skóre dosahují jedinci, kteří se snaží kontrolovat všechny aspekty vztahu. Tito jedinci přehnaně dohlíží na chování druhé osoby ve vztahu, přičemž zdůrazňují, že tak činí pro její dobro.

E) Závislé chování

- Závislí jedinci se dětským způsobem zaměřují na druhou osobu ve vztahu a mají pouze několik málo vlastních zájmů.
- Jedinci, kteří skórují nízko na této škále jsou soběstační a mají vlastní skutečné názory a zájmy.
- Střední skóre by měly být přiděleny jedincům, kteří čas od času poskytují podporu ostatním, ale někdy vyžadují výpomoc i v situacích, kdy to není objektivně potřebné.
- Vysoké skóre jsou přiřazovány osobám, které nedokáží fungovat bez druhého člověka (s nímž jsou ve vztahu). Obvyklou formou je extrémní potřeba nebo pasivita v chování.

F) Komunikační chování

- Tato škála hodnotí úroveň komunikace dané osoby i jeho postoje ke komunikaci, přičemž zahrnuje jak mluvení, tak naslouchání.
- Jedinci, kteří skórují nízko na této škále mívají potíže být otevření v komunikaci s ostatními a zpravidla selhávají, pokud mají hovořit o důležitých záležitostech nebo svých citech. Také mají nízký zájem o komunikaci nebo omezenou schopnost naslouchat a reagovat.
- Střední skóre jsou přidělovány jedincům, kteří jsou schopni otevřeně komunikovat o většině témat, zejména o pozitivních a intelektuálních záležitostech, ale některé oblasti jsou pro ně problematické (např. pokud se hovoří o záležitostech, za které se jedinec stydí, nebo které by mohly druhou osobu ranit).
- Nejvyšších skóre dosahují jedinci, kteří hovoří bez problémů o jakémkoliv tématu, včetně emočně náročných témat a totéž vyžadují i od druhé osoby.

G) Péči vyhledávající chování

- Tato škála hodnotí, jak efektivně jedinci signalizují distres a jak dokáží přijímat útěchu od druhého (tzn. jak dokáží druhého využít jako bezpečné zázemí).
- Nízko skórují jedinci, kteří nikdy nebo zřídka přijímají a vyžadují péči a uklidnění od druhé osoby.
- Střední skóre jsou přidělovány osobám, které nemají tendenci aktivně vyhledávat péči a útěchu od ostatních, ale zároveň ji přijímají, pokud je jim nabídnuta.

- Jedinci s vysokými skóry na této škále aktivně usilují, vyžadují nebo akceptují péči od druhé osoby.

H) Pečující chování

- Tato škála hodnotí jedincovu schopnost být dobrým (tzn. citlivým, zodpovědným a pozorným) pečovatelem ve vztahu ke druhé osobě. Tato škála je zahrnuta ve škále milujícího chování.
- Nízké skóry jsou přiřazovány osobám, které nikdy nebo jen zřídka poskytnou druhému ve vztahu péči a podporu.
- Středních hodnot dosahují jedinci, kteří mají menší tendenci přijímat roli pečovatele nebo ti, kteří jsou v poskytování péče méně efektivní, nicméně se o to určitým způsobem pokoušejí. Zpravidla více reagují na požadavek péče v oblasti fyzické (např. nemoc) než v té emoční.
- Vysoké skóry jsou udělovány osobám, které explicitně referují o vlastní pečující roli ve vztahu a jsou schopni poskytovat efektivní a soucitnou péči druhému, když je emočně rozrušený.

3) SOUČASNÝ STAV MYSLI

V poslední skórovací části je určován stav mysli ve vztahu k citové vazbě. Opět se hodnotí na několika škálách, v rámci nichž je možné přiřazovat skóry 1, 3, 5, 7 a 9. Jedná se o: *hodnocení intimity, hodnocení nezávislosti, projevy hněvu, snižování významu attachmentu, idealizace, pasivní projevy, strach ze ztráty, vliv traumatu a koherenci transkripce.*

A) Hodnocení intimity

- Vysoké hodnocení intimity je charakteristické pro jedince s bezpečným stavem mysli, ale není to jediný požadavek pro tuto klasifikaci.
- Jedinci, kteří na této škále skórují nízko tvoří heterogenní skupinu. Mohou vnímat intimitu jako odpudivou nebo ohrožující, mohou se jí snažit vyhýbat nebo si jednoduše neuvědomují, co intimita znamená.
- Osoby, které skórují vysoko, považují intimitu za příjemnou a uspokojivou. Podstatným předpokladem pro vysoké hodnocení intimity je sdílení a rovnováha ve vztahu.

B) Hodnocení nezávislosti

- Vysoké skóry na této škále odkazují na opomíjející stav mysli.

- Nízko skórují jedinci, kteří vyjadřují malou nebo žádnou potřebu aktivit, přátelských vztahů nebo zájmů fungujících mimo vztah s druhou osobou.
- Středních skóre dosahují jedinci, kteří touží po nezávislosti, aniž by kvůli tomu obětovali vztah. Jsou schopni dělat kompromisy mezi aktivitami sdílenými s druhou osobou a těmi, které vykonávají odděleně.
- Nejvyšší skóre jsou přidělovány jedincům, pro které je potřeba nezávislosti evidentně důležitější a hodnotnější než potřeba intimity.

C) Projevy hněvu

- Vysoké skóre na této škále odkazují ke klasifikaci zaujatého stavu mysli.
- Tato škála hodnotí jakékoliv projevy hněvu vůči rodičům v průběhu rozhovoru. Hodnotí se i sdělení, kdy jedinec popisuje negativní zkušenosti ze vztahu s rodičem.

D) Snižování významu attachmentu

- Vysoké skóre na této škále odkazují ke klasifikaci opomíjejícího stavu mysli.
- Tato škála hodnotí chladné, nezaujaté hodnocení významu attachmentového vztahu.
- Jedinci, kteří skórují na této škále vysoko vykazují přímo či nepřímo, že zabývat se vztahem s rodičem je pro něj pošetilé a že mu to nestojí za námahu. Na základě předchozích zklamání ve vztahu s rodičem jeho osobu úplně opomíjejí a zavrhuji veškeré city vůči němu. Také popírají vliv rodičů na svou osobnost.
- Za mírnou formu snižování významu attachmentu lze považovat sarkastický humor ve výrocích jedince.
- Průměrná úroveň snižování významu attachmentu se projevuje tím, že jedinec zesměšňuje rodiče nepřímo, například že provádí přehnané generalizace o skupině, k níž rodič přináleží.
- Vysoký stupeň snižování attachmentu je v projevu jedince zcela zřejmý, je patrně neopodstatněný a zlý.

E) Idealizace

- Vysoké skóre na této škále (5 a více) odkazují ke klasifikaci opomíjejícího stavu mysli.
- Tato škála hodnotí, nakolik je jedinec schopen dokládat svá tvrzení relevantními vzpomínkami.
- Někteří jedinci, kteří skórují nízko, uvádějí některé sentimentální popisy o úžasném vztahu s rodičem, ale jsou schopni pro to uvést jen málo důkazů. V tom

případě je podstatné, zda proband v rámci rozhovoru vykazuje konzistentně pozitivní popis vztahu s rodičem.

- Střední skóry jsou udělovány jedincům, kteří a) nedokládají své pozitivní hodnocení vztahu relevantními vzpomínkami a namísto toho uvádí vágní generalizace (např. „*Byl milující, protože měl opravdu každého rád.*“); b) ilustrují nadšené hodnocení vztahu vzpomínkami, které však ukazují, že byl rodič pouze průměrně podporující (např. „*Byl velmi milující, protože mě navštívil v nemocnici, když jsem měla nehodu.*“); c) uvádí neosobní a povrchní příklady pro ilustraci skvělého vztahu s rodičem.
- Vysoké skóry jsou přidělovány osobám, které referují o úžasném vztahu s rodičem, zatímco posluchač nabývá opačného dojmu. Mohou uvádět pozitivní hodnocení vztahu, ale poté si protirečít nebo nejsou schopni je ilustrovat žádným relevantním příkladem.

F) Pasivní projevy

- Tato škála zahrnuje nedostatek soustředěnosti, jasnosti a specifčnosti v odpovědích probanda.
- Vysoké skóry jsou přidělovány jedincům, kteří se během svého vyprávění ztrácejí nebo jsou zmatení. Většinou nejsou schopni dokončit myšlenky a nakonec svou snahu vzdají. Často nedokončují věty a hovoří o svých zkušenostech jakoby bylo vše zřejmé, aniž by dokázali posluchači objasnit důležité souvislosti.
- Pasivní projevy odkazují na ztrátu kontroly probanda.
- Tato inkoherece v diskurzu je charakteristická pro zaujatý stav mysli.

G) Strach ze ztráty

- Tato škála hodnotí, nakolik se proband obává o zdraví a bezpečí svého rodiče a jak se to projevuje v jeho jednání.
- Probandi zpravidla explicitně nehovoří o strachu ze smrti (spíše používají pojmy jako „*Něco se může stát.*“ nebo „*Ztratit je.*“).
- Vysoké skóry se nepřidělují v případě, že proband dokáže přesně identifikovat původ své úzkosti (např. přítomnost vážného onemocnění rodiče).

H) Vliv nevyřešeného traumatu

- Vysoké skóry (5 a více) na této škále automaticky vedou ke klasifikaci primárně nevyřešeného/dezorganizovaného stavu mysli, přičemž je možné dále určit sekundární klasifikaci bezpečného, opomíjícího či zaujatého stavu mysli.

- Vysoké skóry odpovídají excesivním pocitům viny a extrémním reakcím na ztrátu či smrt dané osoby. Dalším projevem může být například to, že proband nevěří, že je rodič pryč/mrtev. Mohou se objevit neobvykle detailní a silně emočně laděné popisy dané osoby či náhlé změny tématu, když je osoba v rozhovoru zmíněna.
- Dezorganizace se může projevit i v závažném narušení řeči, které se projevuje, když proband hovoří o dané osobě.

I) Koherence transkripce

- Koherence projevu je typickým projevem jistoty.
- Vysoké skóry koherence poukazují na to, že transkripce je srozumitelná, konzistentní a logicky integrovaná.
- Koherence projevu je určována z hlediska Gricceho maxim (viz podrobněji kapitola 1.6.2. Charakteristika metody AAI).

Uvedené oblasti jsem za pomoci popsaných škál hodnotila u každého probanda zvlášť ve vztahu k matce a zvlášť ve vztahu k otci, neboť vycházím z předpokladu, že jedinec si ke každému rodiči utváří individuální citovou vazbu, která může mít zcela odlišnou formu (dle Shaffer, Kipp, 2010).

6.5. Rozhovor o vztahových zkušenostech a sexualitě

Poslední částí výzkumu byl polostrukturovaný rozhovor zaměřený na vztahové zkušenosti probandů a na oblast jejich sexuality. Záměrně jsem tento rozhovor zařadila až na konec. Domnívala jsem se, že na základě předchozích rozhovorů již budu mít při posledním setkání s probandy navázaný důvěrnější kontakt, jež usnadní rozmlouvání o takto intimních a emočních tématech. Tento předpoklad se naplnil a komunikace s probandy v rámci posledních setkání probíhala převážně v otevřené a uvolněné atmosféře.

Přípravné schéma polostrukturovaného rozhovoru jsem rozčlenila do několika tematických celků. První sada otázek se vztahovala k rodinnému životu jedince a k období jeho dětství. Tato oblast byla již podrobně prozkoumána prostřednictvím metody AAI při předchozím setkání, přesto jsem považovala za důležité položit probandům ještě několik doplňujících otázek o jejich vztahu s rodiči. Další okruh otázek se zaměřoval na oblast přátelských vztahů od období dětství po současnost, přičemž bylo snahou orientačně zhodnotit úroveň prosociálního chování jedince. Následující část rozhovoru byla orientována na partnerské vztahy a intimní život účastníků výzkumu, případně na jejich vztahy se svými

děťmi (pokud proband nějaké má). Závěr rozhovoru byl věnován tématu poruchy sexuální preference a popisu sexuálních deliktů, kterých se probandi dopustili. Schéma rozhovoru je součástí přílohy č. 6.

Před zahájením rozhovoru jsem probandy rámcově seznámila s tématy, které byly předmětem posledního setkání. Průběh rozhovoru jsem opět zaznamenávala na nahrávací zařízení a následně jej přepsala do písemné podoby.

7. Kazuistiky

7.1. Kazuistika – Petr

Petrovi je 52 let. Byla mu diagnostikována patologická sexuální agresivita. Momentálně podstupuje nařízené ochranné léčení na sexuologickém oddělení v PN Bohnice, kde je hospitalizován téměř 2 a půl roku. Podstatnou část života (téměř 24 let) strávil ve vězení. Spáchal trestné činy pokusu o znásilnění, krádeže, pokus o těžké ublížení na zdraví a dva trestné činy znásilnění.

Období dětství

Petr prožil dětství ve společné domácnosti se svými rodiči a se dvěma sourozenci. Má o tři roky mladší sestru a o deset let mladšího bratra. Otce, který je vychovával poznal Petr ve svých 4 letech. Když mu bylo zhruba 2,5 roku, matka se s jeho biologickým otcem rozvedla kvůli finančním problémům a zřejmě i proto, že ji fyzicky napadl. Později si našla nového partnera, který Petra a jeho sestru adoptoval. S biologickým otcem se Petr setkal v průběhu dětství a dospívání jen párkrát a spíše náhodně. Nikdy se o sebe nezajímali a neměli mezi sebou v podstatě žádný vztah. Když bylo Petrovi 7 let, rodina se přestěhovala do jiného města. Často za nimi dojížděla babička, se kterou měl Petr velmi dobrý vztah. Dle jeho slov ho vždycky chránila a zastávala se ho před rodiči. Také si vzpomíná, že spolu často hrávali stolní hry a karty nebo že babičce pomáhal s vyšíváním, což ho bavilo. S dalšími příbuznými se rodiče příliš nestýkali. Udržovali pouze občasný kontakt s matčinými bratry nebo navštěvovali známé na venkově.

Petrova matka pracovala celý život jako servírka a obvykle se vracela z práce až ve večerních hodinách. Petrův otec byl vyučený strojní zámečnick. Vyjížděl na několikadenní montáže do zahraničí a býval doma jen o víkendech. Rodina spolu netrávila příliš společného času. Petr si vybavuje občasné návštěvy kina, matějské pouti, v zimě sáňkování nebo letní výlety na přehradu. Matka se občas zapojila do karetních her, které Petr hrával s babičkou, jinak si nevzpomíná, že by si s ním rodiče v dětství hrávali. Petr se svými sourozenci museli v domácnosti pomáhat s běžnými domácími pracemi.

Už od útlejšího dětství se Petr projevoval jako nezbedné dítě. Využil každé příležitosti k vyvedení kdejaké klukoviny, jejichž charakter se s narůstajícím věkem stupňoval. Především se jednalo o různé kázeňské přestupky ve škole (rozbití okna, poškození třídní tabule, chození za školu, kouření na záchodech ad.). Když ho něco rozzuřilo, dopouštěl se i

fyzického násilí na svých vrstevnících. Ve druhé třídě například rozbil spolužákovi hlavu dlažební kostkou. Od dětství měl potíže se zvládnutím vzteku.

Učení ho obecně nebavilo a školu zanedbával. Špatné známky a kázeňské prohršky byly příčinou častých hádek mezi ním a rodiči, zejména otcem, který na něj vyvíjel častý nátlak. Obvykle ho také fyzicky trestal, někdy dost surovým způsobem. Když bylo Petrovi asi 10 let, pořídil si na něj otec kožené dŕtky, kterými mu občas udělil výprask. Petr většinou vnímal tresty jako nespravedlivé, jelikož to byl vždy jen on, kdo byl potrestán. Mladší sestru ani bratra prý otec nebil.

„On měl udělaný dŕtky, z kůže smotaný... No hrůza, tím jako když mě švihnul přes prdel, tak jsem učírával... A já prostě když jsem něco neudělal, tak jsem byl bit, ale ségra když něco neudělala, tak to bylo v pořádku... Takže tam od té doby jsem ho začal tak jako trošku nenávidět. Známky - já dostal pětku, dostal jsem pár facek. Ségra dostala z toho samýho předmětu pětku, a nic se nedělo... Protože já jsem byl kluk, tak si vylejval na mě víc zlost, než na holce. Ale jako nikdy jsme se o tom nebavili, jako že bych mu řekl: „Hele ty jseš nespravedlivej.“ To jako naopak to bych ještě dostal já, tak jsem to neřešil.“

V 10 letech prodělal Petr zánět mozkových blan a strávil téměř rok v nemocnici. Příliš si na toto období nevzpomíná. Vybavuje si pouze, že tam probíhalo vyučování a občasné návštěvy rodičů. V 6. třídě byl Petr na doporučení ředitelky přeložen do speciální školy, kde se dostal do problematického kolektivu, což ještě více podnítilo jeho problémové chování. V 9. třídě ho spolužák navedl k tomu, aby strhl kolemjdoucí paní z krku zlatý řetízek, za což dostal podmínku.

V průběhu dětství často utíkal z domova. Také zmínil, že chtěl ve 13 letech spáchat sebevraždu. Prý se jednalo spíše o demonstrační pokus a dnes si ani přesně nevzpomíná z jakého důvodu. Vybavuje si ale, že se mu tenkrát otec vysmál, když ho viděl, jak se řeže do zápěstí.

„(...) já jsem si sedl na schody... Tenkrát jsem dostal pár facek kvůli nějaký blbosti a já jsem si sedl na schody s tím, že teda mě nikdo nemá rád a že se podřežu. Tak jsem vzal žiletku a (naznačuje řezání na ruce). Ne jako moc, jo jenom demonstračka. No táta vyšel, šel někam do hospody a říká: „Takhle ne, to je špatně. Vem to podélně. To je lepší.“ Jo, ne aby mi řekl: „Neblázni, co to děláš?“ nebo něco takovýho jo, ještě mě vlastně hodil klacek pod nohy (...)“

Rodinné vztahy

Petrovi rodiče dnes již nežijí. V průběhu rozhovorů často referoval o problematickém vztahu se svým otcem. Vnímal, že zhruba ve věku kolem svých 9 let mezi nimi došlo k určitému zlomu, kdy se vůči němu otec začal projevovat násilnický. Také ho často ponižoval a zpochybňoval Petrovu mužnost (např. v souvislosti s jeho zálibou ve vyšívání nebo proto, že neprojevoval zájem o dostatečně „chlapské“ věci). Časté fyzické tresty, které

se stupňovaly především vlivem otcovy závislosti na alkoholu, vyvolávaly v Petrovi pocity vzdoru a opoziční jednání, což se projevovalo tím, že následně dělal spoustu věcí otcí na truc.

„Já třeba na tátu jsem byl takovej... Já jsem dostal pár facek a ještě víc jsem řval, aby... aby... Já nevím, jak to mám říct. Já jsem byl takovej rebel, takže táta mi dal jednu facku a já jsem mu řekl: „Tak si dej ještě jednu, ať si ulevíš.“ a on mi jí dal. A říkám mu: „Pomohl sis? Tak si dej ještě jednu...“ Já jsem byl takovej jako... Já jsem byl hodně do šprajcu...“

Když poté dospěl, několikrát otcí ránu oplatil nebo ho i sám fyzicky napadl. Po spáchání trestných činů a pobytu ve vězení se otec začal k Petrovi chovat s despektem.

S matkou měl Petr v průběhu dětství i v dospělosti lepší a vyrovnanější vztah. Považoval ji za hodnou a tolerantní. Pravidelně za ním jezdila do léčebny i do vězení a neměl pocit, že by ho někdy zavrhl. Spíš naopak věřila v jeho nevinu, o což Petr usiloval. Před matkou se nikdy ke spáchání trestných činů nepřiznal.

Se sourozenci má poměrně ambivalentní vztahy. V současné době jsou spolu v pravidelném kontaktu, volají si, občas se sejdou, ale Petr jim nemůže odpustit některé křivdy. Například svému bratrovi vyčítá, že prodal byt po jejich matce za příliš nízkou částku.

Zaměstnání

Po ukončení základní školy nastoupil na střední odborné učiliště, které však nedokončil. Školu přerušil, dle svých slov, na truc otcí a nastoupil raději do práce. V průběhu života vykonával různé pomocné, dělnické a manuální práce (např. v knihárně, ve stavební firmě, stěhovací práce, v pekárně ad.). Zaměstnání často měnil a přijímal různé nabídky, které se mu naskytly. Některé práce vykonával beze smlouvy. Nejvíce mu vyhovovala zaměstnání, kde byl volnější pracovní režim a pracovní dobu si mohl přizpůsobit dle svojí potřeby. Když měl pocit, že ho nadřízený příliš kontroluje, odešel ze zaměstnání. V roce 89 začal s několika známými vykrádat byty, což mu po dobu několika let zajišťovalo vysoké příjmy, dokud ho nechytila policie. Následně strávil 3,5 roku ve vězení.

Přátelské vztahy

Petr se považuje za společenského člověka. Od dětství měl prý spoustu kamarádů, s nimiž trávil volný čas a prováděl různé klukoviny. Hodně si rozuměl se spolužáky ve speciální škole, kteří sdíleli jeho zálibu v děláních průšvihů. V průběhu života se pak stýkal s lidmi, které znal většinou ze zaměstnání nebo je poznal během pobytu ve vězení. Často se jednalo o trestané jedince mající potíže s užíváním alkoholu a jiných návykových látek, což Petra podporovalo v rozvoji podobných životních návyků. S tehdejšími kolegy nebo se

známými, s nimiž vykrádal byty, se scházeli téměř každý večer v hospodě, chodili na diskotéky a hrávali automaty. Došlo mezi nimi k několika hádkám kvůli penězům a Petr uvedl, že ho později zradili u soudu, když proti němu svědčili. V podstatě je ani nepovažoval za skutečné přátele, spíše jen za známé, které spojovala kriminální činnost. Po posledním pobytu ve vězení ukončil s těmito lidmi veškeré kontakty a už se s nimi nechce dále stýkat, protože by ho opět mohli svést ke kriminální činnosti. Na druhou stranu je vděčný za spoustu známých, které měl ve vězení, neboť mu to zajistilo vcelku klidný průběh výkonu trestu.

V současné době má pár známých, s nimiž se celkem pravidelně stýká. Jedná se o bývalé pacienty, které poznal v rámci léčby v PN Bohnice nebo o přátele své současné partnerky, kteří ale většinou nevědí o tom, že podstupuje ochrannou sexuologickou léčbu. Na oddělení má dobrý vztah s několika spolupacienty. Tráví spolu volný čas v léčebně a vzájemně se podporují v léčbě. Někteří spolupacienti ho svým chováním naopak často rozčilují a udržuje si od nich odstup.

Partnerský život

První vztah měl Petr již ve svých 15 letech s dívkou Sárrou, která byla o rok mladší než on. Po pár týdnech s ní prožil i svůj první pohlavní styk. První sexuální zkušenost hodnotí jako velmi dobrou. O několik dní později vyšlo najevo, že Sárrou pohlavně zneužíval její otec, proběhlo soudní řízení a Sára s Petrem odmítala mít další sexuální styk. Poté se rozešli a o několik let později se k sobě vrátili. Byli spolu zhruba půl roku. Petr byl ve vztahu spokojený, především po sexuální stránce, dokud Sára nezačala toužit po dětech a svatbě. On se v té době nechtěl vázat a ze vztahu odešel. Po téměř 20 letech se znovu setkali. Bylo to v době, kdy byl Petr ve výkonu trestu za znásilnění. Sára za ním dojížděla do vězení zhruba rok, poté s ním veškerý kontakt ukončila.

Další důležitý vztah navázal Petr v době, kdy vykrádal byty. Zuzka byla mladá a připadala mu velmi atraktivní. Zahrnoval ji drahými dárky, jelikož měl v té době velký přísun peněz. Po několika měsících vztahu Zuzka otěhotněla, ale na popud své matky šla na potrat. Zanedlouho otěhotněla znovu - tentokrát si již dítě nechali. Narodil se jim syn, kterého spolu vychovávali zhruba rok. Petr vzpomíná, jak tenkrát o syna pečoval. Koupal ho, chodil s ním na procházky. Po roce mezi nimi došlo k hádce, při níž Zuzku fyzicky napadl a rozešli se. Od té doby svého syna v podstatě neviděl. Když mu bylo asi 6 let, pokusil se s ním navázat kontakt, ale Zuzka si nepřála, aby ho vídal. Tenkrát to Petra mrzelo, dnes je mu to lhostejné. Nemá nejmenší zájem být se svým synem v kontaktu, převážně proto, že zjistil, že je

homosexuál, což Petrovi zásadně vadí a nedokáže si představit, že by spolu po tolika letech mohli mít nějaký vztah. Sam sebe ani nevnímá jako otce.

„Pak už jsem ho (pozn. syna) neviděl. A navíc jsem zjistil, že je nějak homosexuálně založený, takže jako mě nezajímá. Ani jako nemám chuť se s ním nějak navazovat nebo... Jako proč? Co bych mu řekl? Jako: „Ahoj, já jsem tvůj táta, a teď jsem v léčbě a chtěl bych ti jako dělat tátů?““

Následovalo období plné nezávazných vztahů na jednu noc. Petr pak také udržoval vztah s několika partnerkami souběžně. Většina jeho vztahů měla bouřlivý průběh a obvykle končila hádkou, případně fyzickým napadením partnerky. Podobný průběh měl i Petrův vztah s jeho budoucí manželkou Monikou. Při jedné hádce, kdy byl Petr pod vlivem alkoholu vzal nůž a bodnul ji do břicha. Za pokus o těžké ublížení na zdraví dostal trest odnětí svobody ve výši 7 let. Monika se k němu následně vrátila a v průběhu výkonu trestu se vzali. Poté ho podvedla a Petr ji kvůli tomu vyhrožoval dalším napadením. Došlo k rozvodu. Po několika letech, když byl Petr již hospitalizován na ochranném sexuologickém oddělení, se k němu Monika chtěla vrátit. On ale na doporučení psychologa vztah ukončil.

Současný partnerský vztah s partnerkou Klárou trvá již skoro dva roky. Seznámili se přes internet v době, kdy Petr toužil po nějaké partnerce a intenzivně někoho hledal přes své známé. Klára se od počátku v porovnání s Petrovými předchozími partnerkami značně lišila. Jak sám Petr upozorňoval, vždy si partnerky vybíral na základě vzhledu. Atraktivitu považoval za nejdůležitější. Klára ho od prvního pohledu fyzicky nepřitahovala, ale rozhodl se vztah s ní zkusit. Během několika prvních týdnů jí postupně informoval o trestných činech, které spáchal, včetně znásilnění a také o nařízené sexuologické léčbě, kterou nyní podstupuje. I přestože ji to šokovalo, chtěla ve vztahu s Petrem pokračovat. Začala docházet na společná sezení a podporovat ho v léčbě. Petr v průběhu každého rozhovoru zdůrazňoval, jak je do své nynější partnerky zamilovaný a jak je ve vztahu šťastný.

„A Klára je – já jsem přišel na první schůzku a když jsme se loučili, tak já jsem jí nemohl obejmout a říkal jsem si pro sebe: „Tyjo to je masakr, to je veliký.“ Takhle jsem jí chtěl chytit, ale já jsem jí neobejmul... A na druhém rande, když jsme byli v restauraci, tak mi dala pusku takovou, že jsem říkal: „Jdu do ní, zkusím to a uvidíme, co a jak.“ A vlastně tímhle to tak nějak začlo.(...) A je to hrozně hodná ženská. A já jsem jí říkal: „Tyjo 22 měsíců, ty musíš bejt nějaká čarodějnice, že mi dáváš do buchet nějaký koření, protože já jsem furt zamilovanej.“ Fakt, 22 měsíců jsme spolu a já se těším na každou telefonát od ní, na každou schůzku s ní... Prostě já jsem úplně v prdeli.(smích)“

Po sexuální stránce je ve vztahu také velmi spokojený, jediné co mu trochu schází, je více dobrodružství. Například vyjádřil touhu, že by se chtěl s partnerkou zase někdy milovat venku, jako to dělávali na začátku vztahu.

Sexuální oblast a spáchané delikty

Petr má diagnostikovanou patologickou sexuální agresivitu. Jak sám popsal, líbí se mu, když se mu žena brání a když nad ní má moc. Tyto touhy a představy se u něj objevují především při intoxikaci alkoholem. Také uvedl, že měl opakovaně touhu znásilnit ženu, v situaci, kdy danou ženu oslovil a ona ho odmítla. V tu chvíli si představoval, jak by ji unesl, spoutal ve sklepe a tam ji znásilňoval. Součástí těchto fantazií bylo fyzické násilí a krev.

„Že třeba jsme seděli na baru, vychmelený jak vázy a teď se otočila servírka a: „Dej mi panáka.“ A ona: „Tyjo, jděte do prdele. Jste ožralí.“ A odmítla mě a já jsem si v tu chvíli říkal: „Ty... pindo, tebe bych si unesl.“ Já jsem měl takový jakože imaginární barák, kde sklep, tady to tady to, kde bych jí jako trápil jo. A říkám: „No tebe bych si dal.“ A teď jako jsem spekuloval nad tím, ale nikdy jsem... Jako nikdy jsem se nepokusil tady ty fantazie uskutečnit, ale bejvávaly doby, kdy jsem nad tím jako přemýšlel, jo. Nebo já nevím, šel jsem někam do krámu, kde mě třeba odmítla prodavačka a třeba nalitej, tak jsem nad tím přemýšlel. A to byly vlastně fantazie ale jenom na fetech nebo ožralej, jako že bych fantazíroval za střízliva nad tím, aby tekla krev nebo abych jako ji unesl, to ne. To ne.“

První pokus o znásilnění spáchal ve svých 16 letech. S kamarádem si tehdy v noci vytipovali opilou ženu ve středních letech a přepadli ji na sídlišti. Petra našťvalo, že se s nimi žena nejdřív bavila, ale před vchodem do domu je poslala pryč. Nejdříve ji uhodil a když upadla na zem, klekl si na ni. Žena nahlas křičela a podařilo se jí dovolat pomoci. Z domu vyběhl muž, který pokus o znásilnění přerušil. Petr nedokázal zhodnotit, jak by se situace dále vyvíjela, kdyby je nikdo nezastavil, ale připustil možnost, že by ženu pravděpodobně oba znásilnili.

Krátce na to následoval druhý pokus o znásilnění. Na rozdíl od ostatních deliktů, které Petr spáchal pod vlivem alkoholu, byl tehdy střízlivý. V parku napadl ženu – dal jí facku, a několik metrů ji táhnul po zemi za vlasy. Vybavuje si, že se jí tenkrát vyhrnula sukně, ale nijak se jí nedotýkal. Vzrušovalo ho ženu mlátit, ale zřejmě neměl v úmyslu ji znásilnit. I tento incident přerušil kolemjdoucí muž, který zaslechl ženu křičet. Za pokusy o znásilnění dostal 2,5 roku ve vězení a nařízenou ochrannou sexuologickou léčbu, která ale byla tehdy koncipována jiným způsobem. Když dokončil tehdejší léčení, v podstatě si nijak nepřipouštěl, že má sexuální poruchu. Subjektivně nevnímal žádné riziko sexuálního deliktu.

K prvnímu znásilnění došlo o několik let později, když se Petr vrátil z několikaletého pobytu ve vězení. V té době neměl žádný partnerský vztah, cítil se sexuálně neuspokojený a každý den byl pod vlivem alkoholu. Jednoho večera se vracel opilý domů a uviděl v metru ženu (asi o 7 let starší než on). Původně jí chtěl pouze ukrást kabelku, ale když ženu pronásledoval v parku, napadlo ho, že ji znásilní.

„A teď jsem za ní šel a teď vlastně pohyby, chůze, její postava... A já říkám: „Vezmu si kabelku a možná bych si mohl užít.“ A teď vlastně ona vyběhla schody, já šel za ní. A teď jako

myšlenka: „Užiju si.“ A teď vlastně ona udělala asi 30 kroků. Tam byl takovej... Takovej park jako no, tráva, takovej keř. Jsem se rozeběhl, jsem jí jednu nakrk, ona spadla. Sebral jsem jí kabelku. Ona začala řvát, tak jsem jí plesknul asi dvě facky. A teď vlastně jak ona padla, vyhnula se jí ta sukně a já viděl nohy, kalhotky a jak jsem byl ožralej, tak říkám: „No tak to je jasný.“ Zatáhl jsem jí do křoví, tam vlastně jsem jí znásilnil. Vzal jsem si z kabelky asi 3,500. Kabelku jsem jí hodil zpátky a odešel jsem.“

Druhý delikt znásilnění spáchal o několik dní později, opět pod vlivem alkoholu. Oběť byla žena v baru, která Petrovi a jeho kamarádovi vyprávěla o tom, s kolika muži měla o víkendu sexuální styk. Petrův kamarád jí nabídl, zda by s ním šla na pokoj a ona souhlasila. Petr ji vzhledem k promiskuitnímu jednání oslovil, zda by mu poskytla orální sex. Žena odmítla, což ho rozzuřilo. Následně ji znásilnil.

„Ona jako: „Ty mě nezajímáš...“ a to byly myšlenky. Já říkám: „Ty kundo jedna, na co si hraješ? Tady ses vychrápala s celým městem a...“ A oni odešli a já jsem tam lítal jak postřelená svině. Vypil jsem asi 3 piva. (...) Šup, tak jsem tam zaběhl za ní a říkám: „Hej vstávej.“ A ona: „Co je? Vypadni.“ Tak říkám: „Tyjo na koho řveš, ty p...“ (...) Tak jsem vyskočil a dal jsem jí prd prd. A říkám: „Sundej to.“ ... „A já nechci.“ ... „Mě to nezajímá.“ A prostě jsem si vzal to, co jsem chtěl, no.“

Za oba trestné činy znásilnění byl Petrovi uložený 11letý trest ve vězení a ochranná sexuologická léčba, kterou podstupuje v současnosti. Až teprve v průběhu této léčby si postupně uvědomil a připustil, že má vážné problémy se sexuální agresivitou a začal k léčbě přistupovat více zodpovědně. Také podstoupil protialkoholickou léčbu a nyní již rok a půl abstínuje. Jeho nynější sexuální fantazie mají nedevidantní charakter. Obvykle se jedná o vzpomínkové fantazie na styk se současnou partnerkou.

7.1.1. Průběh výzkumu

Petr působil v průběhu každého našeho setkání uvolněně a přátelsky. Bylo znát, že je o podobných tématech již zvyklý mluvit. Většinou mu nedělalo problém hovořit otevřeně. V souvislosti s některými tématy (především v oblasti sexuality) se však místy zarazil a sdělil mi, že neví, zda má toto přede mnou říkat. Zdálo se, že některá slova nebo myšlenky se přede mnou styděl vyslovit (např. používal pro označení pohlavního styku pouze výraz „milování“), přičemž mu nedělalo nejmenší problém používat sprostá slova v jiném kontextu.

Při všech rozhovorech dobře spolupracoval a snažil se nad otázkami zamýšlet. Často ale docházelo k tomu, že začal hovořit o něčem jiném, než co bylo předmětem dané otázky. Z toho důvodu jsem musela některé otázky pokládat opakovaně nebo se vracet k tématu, o němž jsme původně hovořili.

Nejnáročnější pro něj prý bylo druhé setkání, kdy jsem administrovala metodu AAI. Při posledním setkání mi svěřil, že jsem ho několikrát „dostala, když jsem rejpla do táty“.

Bylo zřejmé, že vztah s otcem je pro něj velmi citlivou a nedořešenou záležitostí. Většinou se rozčílil, když vyprávěl o svém otci. Několikrát jsem u něj zaznamenala i projevy dojetí a lítosti, které se ale snažil spíše skrývat.

Na začátku každého setkání mi sdělil, že o mě mluvil před ostatními na komunitě. V rámci prvních dvou setkání jsem u Petra zaznamenala nepřímé projevy snahy mi zalichotit. Především pak ale v průběhu posledního setkání mi několikrát složil poklonu a sdělil mi, že mu připadám atraktivní, což určitým způsobem svědčí o jeho neschopnosti udržovat hranice. Na druhou stranu se vždy ujistil, zda mi tímhle způsobem může sdělit, že se mu líbím. Jelikož subjektivně jsem to nevnímala jako nijak nepříjemné nebo v dané situaci nevhodné, poděkovala jsem mu za lichotku a potvrdila mu, že je v pořádku to tímto způsobem projevit. Přestože jsem si byla vědoma Petrových agresivních sexuálních tendencí a povahy sexuálních deliktů, které spáchal, nepřišla jsem si v kontaktu s ním nijak ohrožená nebo nejistá.

7.1.2. AAI

Tabulka č. 1

MANŽELSTVÍ RODIČŮ	Skór
Vřelost	X
Konflikt	X
Spokojenost ve vztahu s matkou	7
Spokojenost ve vztahu s otcem	7 (do 9 let), 1 (později)

Petr příliš nehovořil o povaze partnerského vztahu mezi svými rodiči, z toho důvodu nebylo možné dané škály skórovat (X). Škály spokojenosti ve vztahu pak ukazují, že byl ve vztahu s matkou většinou spokojený. Převážnou spokojenost ve vztahu k otci pocítoval zhruba do svých 9 let, poté došlo k onomu zlomu a vzájemný vztah vnímal velmi negativně.

Tabulka č. 2

CHOVÁNÍ VE VZTAHU	Petr	Matka
Milující	5	7
Odmítající	3	3
Zmocňující	1	1
Kontrolující	1 (dětství), 3 (dospělost)	1
Závislé	1	1
Komunikační	3	3
Péči vyhledávající	5 (dětství), 3 (dospělost)	X
Pečující	3	5

Tabulka č. 3

SOUČASNÝ STAV MYSLI	Matka
Hodnocení intimity	4
Hodnocení nezávislosti	5
Projevy hněvu	6
Snižování významu attachementu	5
Idealizace	5
Pasivní projev	3
Strach ze ztráty	X
Vliv traumatu	3
Koherence transkripce	4

Petr použil k popisu svého vztahu s matkou následující adjektiva: *pomáhající, přísná, tolerantní, hodná a milující*. Uvedené pozitivní charakteristiky však většinou nedokázal podložit konkrétními vzpomínkami, které by je adekvátně ilustrovaly. Často svá tvrzení dokládal generalizacemi o milujícím chování každé matky vůči svému dítěti.

„Tak máma vždycky miluje svoje děti, že jo. Asi by nenechala na mě dopustit... Ale teď mě nenapadá vůbec nic jako...“

Dále ono milující chování ilustroval vzpomínkami na matčino jednání, které bylo spíše věcné a instrumentální povahy (např. ji označil za hodnou, protože se mu snažila vždy koupit to, co chtěl nebo protože mu dala peníze, když jí pomohl v práci). Další vzpomínky se týkaly toho, že mu matka pomáhala s běžnými záležitostmi nebo že se o něj starala, když byl zraněný či nemocný, což ale spíše svědčí o průměrně pečujícím chování, kterým matka většinou reagovala na fyzické stavy svého syna než na jeho emoční distres.

„No třeba ve škole. Já jsem třeba nevěděl, nevěděl jsem si třeba rady s příkladem nebo s jakýmkoliv úkolem, tak mi s tím pomohla, nebo já nevím... Nešel mi zapnout lux, tak přišla a pomohla mi s tím, aby mi ho zapla, nebo já nevím... Nešla mi ořezat tužka jako malému dítěti, tak přišla vzala a ořezala mi ji... Pomáhala mi no.“

Uvedené souvislosti svědčí o určité idealizaci matky, která ovšem není extrémní. Rovněž spolu zřejmě nikdy nekomunikovali o emočních záležitostech nebo vážnějších tématech, chybělo mezi nimi vzájemné sdílení, což odkazuje na nižší skóre v hodnocení intimity. Petr se matkou nikdy necítil odmítaný. I v době, kdy byl opakovaně odsouzen za spáchání trestných činů ho pravidelně navštěvovala ve vězení a dokonce u ní po výkonu trestu nějaký čas bydlel. Z Petrových odpovědí však nebylo patrné, že by matku vnímal jako významný zdroj emoční opory.

Odloučení od rodičů nijak intenzivně neprožíval, dle svých slov se každému prostředí dokázal „přizpůsobit“. O možném opaku svědčí zkušenost s dlouhodobým pobytem v nemocnici, kde byl Petr ve svých 10 letech téměř na rok hospitalizován kvůli zánětu mozkových blan. Z doby strávené v nemocnici si Petr téměř nic nepamatuje, což by mohlo svědčit o nezpracování této potencionálně traumatické zkušenosti.

Petr připouští určitý vliv matčiny výchovy na svou osobnost, spíše ale v souvislosti s bazálními dovednostmi a návyky (např. se získáním hygienických návyků), což místy působilo na hraně sarkasmu.

„A zase od mámy třeba to, že jsem čistotnej, že si čistím zuby, že se občas umyju a tak (smích)... Třeba já nevím, moje máma mi nikdy neprala trenky, ponožky. (...) To jsou takový jako moje zásady a to mám třeba jako od té mámy, jakože já nevím - umej si ruce, a přeper si trenky,

ponožky, když přijdeš z práce a tady to... To jsou takový jako rady no. Vyčisti si zuby ráno a večer... Vlastně ty základy no.“

Své matce Petr především vyčítá, že ho v 6. třídě na základě doporučení ředitelky přeložila do speciální školy, kde se dostal do problémového kolektivu. V určité míře tím dává matce za vinu své pozdější deliktní jednání. Hněv nad jejím rozhodnutím pocituje i v současnosti, což vede ke středně vysokému skóru na škále projeveného hněvu.

„No tenkrát jsem se nějak začal chovat a ředitelka si volala mámu, že teda, ať mě přeřadí do zvláštní školy, že prostě na to nemám. No a máma místo toho, aby teda řekla: „Tak jo, tak já mu seženu nějakýho doučovatele nebo něco takovýho, nebo bude se snažit víc, nechte ho zatím...“, tak prostě na to přistoupila. To jsou prostě věci, který když si dneska vezmu, tak jako prostě, který mě štvou... Protože kdybych tenkrát zůstal na té základce třeba, tak jsem se třeba nedostal mezi darebáky, mezi který jsem chodil. Neproběhl by první soud, druhý soud a tak dále. A vlastně jedno s druhým, že jo. A máma vlastně proto, ne mě aby ulevila, ale aby sobě ulevila, tak vlastně mě poslala tady do té školy, že jo... Takhle no.“

Petr v rozhovorech opakovaně zmiňoval pozitivní vztah se svojí babičkou, která pro něj zřejmě představovala důležitou attachmentovou figuru. Trávila s ním hodně času, věnovala se mu a vždy se ho zastávala. Petr jí považoval za zdroj opory, o čemž svědčí to, že vyhledával její přítomnost, když byl rozrušený. Jednou se dokonce pokusil utéct z domova a odjet za babičkou. Když mu bylo 19 let, babička zemřela, což ho tehdy silně zasáhlo. O této ztrátě vyprávěl v průběhu rozhovoru velmi emotivně.

„Babička to bylo moje zlatíčko. Babička to byl andílek no. Ta vlastně ta se mě zastávala do té doby než umřela... Ona umřela, já nevím, mně bylo asi 19.... A celou dobu vlastně. A vlastně mě kryla, když jsem kouřil doma a pomáhala mi se vším možným. Máma mi chtěla dát přes držku a babička: „Petr to neudělal, on za to nemůže.“ To byl takovej anděl, to bylo zlato moje no.“ (se slzami v očích)

Petrova matka zemřela před 6 lety v době jeho pobytu ve vězení. Z důvodu vážné nemoci za ním přestala jezdit na návštěvy, tudíž se 2 roky před její smrtí přestali úplně vídat. O této ztrátě Petr hovořil poměrně s odstupem. Tehdy prý vůbec nebrečel a veškerý zármutek potlačil. Přetrvávající vliv této ztráty však není z Petrových odpovědí patrný. Přestože neměl tehdy ve vězení prostor pro truchlení, pravděpodobně se nejedná o závažnější vliv traumatu.

„Mně umřela máma v těch [REDAKCE], a já jsem to neřešil. Prostě umřela, umřela a co mám dělat jako. A mezi těma klukama v tom vězení tam nešly nějaký slzičky jako, to prostě nešlo. (...) Jsme měli cimru, kde nás bylo 15. Kam tam chcete se schovat a jít brečet? Že tam nebyl vlastně žádný prostor pro to truchlení... (...). Potlačil jsem to. Přešel jsem to, prostě jsem to neřešil no.“

Nižší skór koherence transkripce byl Petrovi udělen z důvodu nerelevantních příkladů, které často uváděl pro ilustraci svých zkušeností. Při odpovídání na otázky vztahující se k dětství také opakovaně přecházel spíše k vyprávění o současnosti.

Na základě udělených skórů lze dle CRI předpokládat výslednou klasifikaci **opomíjejícího stavu myslí k matce**. Pro tuto klasifikaci svědčí především vyšší hodnocení nezávislosti oproti hodnocení intimity, přítomnost idealizace matky, narušení koherence sdělení v maximech kvality, které bylo dáno přílišnými generalizacemi o vztahu s matkou a v neposlední řadě i zdůrazňování materiálních aspektů péče bez schopnosti referovat o emočních stránkách vztahových zkušeností.

Tabulka č. 4

CHOVÁNÍ VE VZTAHU	Petr	Otec
Milující	5 (do 9 let), 1 (dospívání), 3 (dospělost)	5 (do 9 let), 1 (dospívání), 1 (dospělost)
Odmítající	1 (do 9 let), 7 (později)	1 (do 9 let), 9 (později)
Zmocňující	1	1
Kontrolující	1	9
Závislé	1	1
Komunikační	3 (do 9 let), 1 (později)	3 (do 9 let), 1 (později)
Péči vyhledávající	5 (do 9 let) 3 (později)	X
Pečující	X	5 (do 9 let), 1 (později)

Tabulka č. 5

SOUČASNÝ STAV MYSLI	Otec
Hodnocení intimity	1
Hodnocení nezávislosti	6
Projevy hněvu	9
Snižování významu attachmentu	4
Idealizace	X
Pasivní projev	3
Strach ze ztráty	X
Vliv traumatu	1
Koherence transkripce	4

V odpovědi na otázku č. 4 popsal Petr svůj vztah s otcem prostřednictvím následujících výrazů: *měl mě rád, byl štědrý, podceňoval mě, nenávisť*. Požadované páté adjektivum již nedokázal uvést. Průběh Petrova vztahu s otcem lze na základě jeho vyprávění rozdělit do 3 období (viz dělení skórů v tabulce č. 4). První je období Petrova raného dětství zhruba do jeho 9 let, kdy vztah s otcem popisuje pozitivně, vybavuje si vzpomínky na společné rodinné chvíle a uvádí, že v té době měl pocit, že ho má otec opravdu rád.

„My jsme třeba byli na přehradě, mně bylo asi 8-9. Táta tenkrát přinesl duši z traktoru, takovou tu obrovskou. Nafoukl ji a tenkrát se zvedl vítr..., protože jsem na tý duši byl... A protože jsem tenkrát ještě moc neuměl plavat, tak táta tenkrát skočil do vody a plaval za mnou. Tak tam jsem si byl jistý, že mě fakt má rád... A tenkrát zpunktoval nějakýho kanoistu, kterej mě tenkrát odchytl a přitáhl mě zpátky. Tak to jsem si tenkrát byl jistý... Tak asi v šesti letech, šest nebo sedm mi

bylo, jsem prostě chtěl za babičkou a sedl jsem do autobusu, kterej jel někam do Maďarska. A on mě tenkrát z toho autobusu vytáhl, tak to jsem tenkrát taky věděl, že mě má rád...“

Otcovu lásku a péči tedy Petr vnímal především v situacích, kdy byl v nějakém ohrožení a on o něj projevil strach, což nasvědčuje poněkud bazální nejistotě o povaze otcových citů. Uvedl i jiné zážitky s otcem, na které rád vzpomíná - např. společné návštěvy pouti, kdy mu otec koupil vše, co chtěl, což dokazuje spíše instrumentální než láskyplnou povahu péče. Z těchto důvodů je skór milujícího chování otce nižší i pro období, které proband hodnotil velmi pozitivně a pravděpodobně si jej do určité míry zidealizoval. Důvodem idealizace mohou být zřejmě pozdější negativní a potencionálně traumatizující zkušenosti, které Petr ve vztahu s otcem popsal.

Za zlomové období považuje věk kolem svých 9 let, kdy se vztah s otcem proměnil. Otec ho začal kritizovat, ponižovat a fyzicky trestat. Také vůči němu projevoval nedůvěru, což Petr prožíval jako křivdu.

„On měl doma malorážku, on střílel závodně, malorážku. Tak: „Ty jseš pitomec, já jí musím dát pryč kvůli tobě, aby jsi náhodou někoho nezastřelil.“ (...) A prostě ať jsem udělal, co jsem udělal, tak místo toho, aby mi řekl: „Petře, dobrý“, tak vždycky bylo něco špatně. Proto říkám to podceňování...“

V období dospívání se otec choval silně kontrolujícím způsobem a kriticky hodnotil veškeré Petrovo chování. Vyvíjel na něj tlak kvůli škole a odsuzoval i Petrovy zájmy, které nepovažoval za dostatečně „klučičí“ nebo „mužné“.

„Sem tam jsem si vzal panenku, to táta úplně šlel. (smích)... Já jsem dostal, když mi bylo asi 12 let takovou černošku krásnou a táta to nemohl rozdejchat. Říká: „Tyvole ty jsi kluk? Ty jsi měl bejt holka!“ Nebo babička si vzala takovej ten kruh a vyšívala ubrus a: „Babi ukaž.“ šup a začal jsem vyšívat s ní. A táta ten to nemohl rozdejchat. Říká: „Kluk? Tebe by měly zajímat motory a auta a tady to, motorky, a ty tady vyšíváš. Jsi normální?“ Asi tohle nemohl on přenýst přes srdce. A brácha třeba když mu bylo 10 - 12, tak ten furt s ním o autách a tady to (...). V tom dětství to nebylo lehký vůbec. Táta chtěl mít kluka a bohužel já jsem dělal jiný věci.“

Vyšší skór byl otci přidělen také na škále odmítajícího chování. Petr uvedl několik příkladů, kdy chtěl s otcem navázat bližší kontakt, například prostřednictvím společné aktivity, která by splňovala otcovu představu o dostatečně „mužném“ chování. Otec však s Petrem odmítal trávit společný čas a poskytovat mu jakoukoliv pomoc a podporu. Petr si nebyl jistý, zda bylo toto chování projevem otcovy snahy u něj rozvíjet samostatnost, nebo zda se ho tím snažil vytrestat.

„Protože třeba mě bylo asi 10 – 11 let... No to ne, víc asi 13. A já jsem tenkrát někde, já už nevím kde, sehnal takovou motokáru - bez motoru, prostě 4 kola, rám... nebo tenkrát to snad táta někde koupil, já už nevím. A já jsem chtěl, aby mi s tím šel pomoci. A on: „Jseš kluk? Tak si to“

udělej!" A prostě nepomohl mi s tím. Nepomohl mi s tím, a já jsem se s tím... Já jsem se s tím sral snad, já nevím, 14 dní... A to bylo fakt vymakaný a nepomohl mi s tím prostě.(...) No, protože chtěl, abych byl sám, abych byl samostatnej jako... Abych byl sám jako... Možná mě tím chtěl vytestat?"

Popsaná zkušenost zároveň ilustruje nízký skóre pečujícího chování otce, který zjevně opomíjel projevy péči vyhledávajícího chování u svého syna. V reakci na otcovo chování začal Petr zaujímat opoziční postoj. Některá rozhodnutí dělal otcí přímo na trůc (např. odchod ze školy) a stupňovala se i intenzita jeho deliktního chování, což následně vyústilo ve dva pokusy o znásilnění. Při jedné z dalších hádek pak Petr svého otce fyzicky napadl, což se poté ještě několikrát opakovalo.

V období dospělosti (tj. poslední období) pak Petr pociťoval, že ho otec úplně zavrhl. Absolutně se rozcházel v otázkách morálních hodnot a otec odsuzoval jeho kriminální jednání. Později se chtěl s otcem usmířit a požádal ho o odpuštění. Otec ho i tehdy odmítl, což mu Petr dodnes vyčítá.

„Jako jediný co mě mrzí, že mě prostě neodpustil. Já vlastně 14 dní před tím, než umřel tak jsme se o tom bavili, v hospodě normálně rozumně. Já říkám: „Tati, já bych chtěl, abys mi odpustil to, co se tenkrát stalo.“ A on: „Ne, já ti nic odpouštět nebudu.“ To je jediný, co mě mrzí, jinak nic jako.“

Hodnocení intimity ve vztahu k otcí dosahuje nejnižšího skóru. Z Petrova vyprávění je zřejmé, že v jejich vztahu nebyla přítomna žádná blízkost ani emocionální sdílení. Většinu života se cítil otcem odmítaný, což se odráží ve vysokém skóru hodnocení nezávislosti. Otec byl pro něj zcela nedostupný a neposkytoval mu žádnou podporu.

„Já jsem od něj nikdy nezažil nebo nikdy jsem nepocítil, že by přišel a „Hele Petře, tak tak tak..., mám tě rád nebo...“ Nebo aby udělal něco jako kladnýho pro mě. Víte, jak to myslím? Nikdy jsem si s ním nesedl, nepopovídal jsem si s ním jako. Vždycky akorát, když se něco řešilo, tak jako špatně. „Proč jako chodíš tady to... Proč jako známky a poznámky, a proč tady to a proč se neučíš? A proč nejseš kluk takovej, jakýho bych chtěl?“ Tak jako nikdy mi neřekl „Mám tě rád Petře,“ ... „To bude dobrý, nech to bejt.“ „Uděláme to spolu.“ třeba... Nikdy.“

V průběhu rozhovoru vykazoval Petr jistou ambivalenci při hodnocení svého vztahu s otcem. Na jednu stranu uvedl, že má pro otce pochopení, že se k němu choval tímto způsobem. O určitých zkušenostech byl schopný hovořit s nadhledem a zhodnotit jejich význam ve svém pozdějším životě. V jiných případech byl zcela zahlcen negativními emocemi a hněvem namířeným vůči otcí, což vyjadřuje vysoký skóre na škále projeveného hněvu. Několikrát také projevil nad otcovým chováním lítost, kterou se však snažil spíše potlačit. Připouští negativní vliv otcovy výchovy na svou osobnost. Opakovaně zmiňuje fyzické násilí, které však nevnímá jako týrání ze strany otce. Spíše zdůrazňuje pocity křivdy a nespravedlnosti. Smrt otce ho příliš nezasáhla a není přítomný žádný vliv traumatu. Skóre

koherence transkripce je nižší, neboť Petr uváděl některé (většinou příliš detailní) informace, které byly vzhledem k pojednávanému tématu irelevantní a zároveň si místy protiřečil.

Uvedené charakteristiky svědčí dle CRI převážně pro **zaujatý stav mysli k otci**. Důvodem pro přiřazení této klasifikace jsou vysoké skóry projevů hněvu namířených vůči otci, časté pojednávání o minulých křivdách, nepřítomnost idealizace, nízký skór pečujícího chování a nižší koherence projevu.

7.1.3. TAT

Tabulka č. 6

TAT – Petr	Průměrný skór
a) Komplexnost reprezentace druhých	2,8
b) Afektivní kvalita reprezentací	2
c) Kapacita k emočnímu vkladu do vztahů	2,5
d) Emoční vklad do hodnot a morálních norem	2,3
e) Porozumění sociální kauzalitě	2,9
f) Prožívání a zvládání agresivních impulzů	3,4
g) Sebedůvěra	3,1
h) Identita a soudržnost self	4,1

V tabulce č. 6 jsou uvedené výsledné skóry pro jednotlivé škály SCORS. Na škále „komplexnost reprezentace druhých“ dosáhl Petr nízkého průměrného skóru. V popisu postav nijak kognitivně neselhává, avšak není schopen hlubšího psychologického úsudku. Dle výsledného skóru „vidí své self a druhé málo diferencovaně, nebo málo komplexně, popisy lidí bývají jednoduché, úsporné, jednodimenzionální, málo integrované, nebo štěpené na dobré-špatné.“ U většiny tabulí dosahuje skóru 3, jeho výsledky jsou tedy v rámci této škály stabilní.

Obecně nejnižšího průměrného skóru (2) dosahuje Petr na škále „afektivní kvalita reprezentací“. Jeho výkony u jednotlivých tabulí kolísají mezi hodnotami 1 a 3. Nízký skór značí, že má Petr negativní očekávání od vztahů, které se projevuje napříč všemi příběhy. Od druhých lidí má tendenci očekávat útočné, záměrně škodící jednání nebo vztahy hodnotí jako nepříjemné a hostilní.

Na škále „kapacita k emočnímu vkladu do vztahů“ dosahuje rovněž nízkého průměrného skóru (2,5), což vypovídá o obecné tendenci k mělkým, povrchním vztahům bez větší hloubky. V některých příbězích (3BM, 18BM, 8BM, 13 MF) je patrná probandova tendence se primárně soustředit na své vlastní potřeby ve vztazích.

Dosažený nízký skór (2,3) na škále „*emoční vklad do hodnot a morálních norem*“ nasvědčuje nedostatečné internalizaci zralých morálních hodnot. O morálních otázkách smýšlí dětským způsobem a nevykazuje zralé pocity viny nebo výčitky svědomí za špatné jednání. Skóry k jednotlivým tabulím se pohybují v rámci hodnot 1 a 3.

Na škále „*porozumění sociální kauzalitě*“ dosahuje opět nízkého průměrného skóru (2,9). Výkony u jednotlivých tabulí jsou poměrně nevyrovnané. U většiny tabulí skóruje hodnotu 2, což odpovídá tendenci popisovat dění interpersonálních událostí bez hlubšího porozumění tomu, proč se staly. U některých tabulí (3BM, 4, 5) však dosahuje hodnoty 5, která vyjadřuje tendenci uvádět zřetelné významy interpersonálních událostí, ve kterých aktivity lidí vyplývají z toho, jak zažívají nebo interpretují situace.

Nízký průměrný skór (3,4) na škále „*prožívání a zvládání agresivních impulzů*“ odpovídá následující charakteristice: „*má tendenci být zlostný, pasivně agresivní, ponižující druhé, fyzicky se poškozující, nebo je neschopen chránit sám sebe proti zneužití, kterému se může vyhnout*“. Opět podává poměrně nestabilní výkony, které se pohybují mezi hodnotami 1, 3 a 5. V několika případech (k tabulím 2, 4, 6GF, 6BM, 18GF) se projevuje specifická dynamika z hlediska zvládání agresivních impulzů, kdy na některou z postav přichází agrese, se kterou se však bez vysvětlení snadno vyrovná nebo má tendenci příběh překvapivě obrátit v dobrý konec. Uvedené by mohlo nasvědčovat tendenci probanda popírat svoje agresivní impulzy a hněv.

Na škále „*sebedůvěra*“ vychází nižší průměrný skór (3,1), který nasvědčuje menší sebedůvěře probanda. Z hlediska hodnocení celého protokolu se však oblast sebedůvěry nejeví jako zásadně problematická. Výkony u jednotlivých tabulí jsou značně nevyrovnané a v některých případech se toto téma neobjevilo vůbec.

Celkově nejvyššího průměrného skóru (4,1) dosahuje Petr na škále „*identita a soudržnost self*“, kde střídavě dosahuje hodnot 3 nebo 5. Zřejmě nejvíce ho vystihuje charakteristika: „*identita nebo sebepojetí jej příliš neznepokojují, nebo nezaměstnávají*“.

Petr dosáhl na škálách *komplexnost reprezentace druhých, afektivní kvalita reprezentací, kapacita k emočnímu vkladu do vztahů a porozumění sociální kauzalitě* nižšího průměrného skóru než je stanovená hodnota 3, což dle Obegi a Berant (2009) svědčí o **vyhýbavé citové vazbě**. Z hlediska teorie citové vazby je možné si v případech všimnout převážně negativně laděných vztahů mezi rodičem a dítětem. Rodič se často chová vůči dítěti kontrolujícím způsobem (viz příběhy k tabulím 2, 6BM, 5). Dále k tabuli 3BM vytváří Petr příběh o dívce, která je zneužívána svým otcem, přičemž postava otce není na tabuli přítomna, ale proband ji do příběhu zakomponuje. Zde se tak výrazně promítá Petrův problematický

vztah s otcem. Rovněž chlapec v příběhu na tabuli 1 očekává, že od otce „dostane pár facek“, což opět zřejmě odráží povahu Petrova vztahu s vlastním otcem.

7.1.4. Interpretace výsledků

Na základě metody AAI lze u Petra předpokládat **opomíjející stav mysli k matce a zaujatý stav mysli k otci**. Výsledky TAT u něj odkazují na **vyhýbavou citovou vazbu**.

Problematický vztah s otcem je evidentně zásadním tématem v celé životní historii probanda. Petrovi se zřejmě ve vztahu s rodiči, a především pak s otcem, nedostávalo dostatečně důvěrné, láskyplné a spolehlivé péče, která by mu umožnila si vytvořit základní důvěru v okolní svět. Tato nejistota mohla ovlivnit Petrovu schopnost utvářet a udržovat plnohodnotné vztahy v období dospívání i dále v dospělosti a pravděpodobně se promítala především do jeho pozdějších partnerských vztahů. V této souvislosti by bylo možné interpretovat například Petrovu extrémní žárlivost a nedůvěru vůči všem svým partnerkám.

Petr dodnes vzpomíná na to, jak ho otec v době, kdy začal dospívat, ponižoval a kritizoval jeho nedostatečně „mužné“ záliby a chování. Vlivem této kritiky se pak Petr zřejmě pokoušel naplnit otcovo očekávání a snažil se chovat více „jako chlap“, ovšem v rámci vlastních představ o mužství, jež si utvořil na základě zkušeností s jedinou pro něj dostupnou mužskou figurou, tedy s otcem. Jak Petr uvádí, v období jeho dětství pro něj byl vzorem. Představa o tom, co znamená „být muž“ tak mohla být z velké části sycena násilím a agresí, které otec ve vztahu k němu projevoval. Petr například zmínil vzpomínku, kdy s kamarádem jezdil bez řidičského oprávnění na motorce a předpokládal, že tím naplní otcovy představy.

„Ted' jako občas táta tam takový témata... Protože já třeba jsem občas tadyto vyšívání a tady ty blbosti, tak táta: "Vždyť se chováš jako holka, to není možný... Místo aby tě zajímaly motorky, tak si tady šiješ." No jo, ale pak přišel kámoš, kterej ukradl 2 mustangy, tak jsme lítali, dělali jsme prdelky, tak jsem zase byl bit, jako že nemám papíry a jak si to představuju, že... "Tak jsi mi říkal, abych se staral o motorky, abych se vyprdnul na šití a když teda jezdím s kámošem na tom, tak..." ... „Ale vždyť musíš mít papíry..." Jako já jsem mu rozuměl samozřejmě. Já když ted' na to nahlédnu, tak on třeba by mi i tu motorku koupil. On by třeba souhlasil s tím, abych jezdil, ale chtěl prostě, abych podle předpisů..."“

Z Petrova vyprávění je patrné, že se snažil otci zavděčit, ale nevěděl jakým způsobem. Zřejmě tehdy nedokázal odhadnout hranice, ačkoliv dnes si již uvědomuje, proč se jeho chování nesetkalo u otce s úspěchem, jelikož po něm vyžadoval dodržování zákonů a morálních norem. Zatímco u Petra docházelo spíše k opačné tendenci v rámci rozvoje problémového chování, které nabývalo více agresivní a útočné podoby. Jak sám uvedl, v době kdy otce nenáviděl mu dělal spoustu věcí natruc, protože věděl, že ho tím naštvě. Rozvoj

problematického vztahu s otcem dnes dává Petr částečně za vinu i sám sobě a svému tehdejšímu chování.

„Začal jsem chodit do práce a teď vlastně jeden průser, druhý průser a prostě tím já jsem zabil vlastně jako jeho... I kdyby třeba jako chtěl být dobrý táta, tak já jsem to všechno posíral, tím že... Já místo, abych chodil do školy, choval se hezky, tak jsem lítal za holkama a sem tam na pivo a... Tamhle vykradl telefonní budku a támhleto a támhleto. A táta byl úplně na švestku z toho, že jo.“

Jako další podstatný problém ve výchově se rovněž jeví časté fyzické násilí, které ze strany otce zažíval. Sám Petr se již od malička projevoval agresivně a zřejmě i vlivem nedostatečné kvality citové vazby u něj mohlo dojít k narušení schopnosti regulovat své emoce. Od určitého věku pak začal otcí rány vracet. Tyto zkušenosti mohly sehrát zásadní význam z hlediska Petrova pozdějšího agresivního jednání vůči ženám. Agresi projevoval téměř vůči všem svým partnerkám, které při hádce několikrát fyzicky napadl.

V protikladu k chování otce zažíval Petr spíše protektivní výchovu ze strany matky, ale především babičky, které měly tendenci popírat či bagatelizovat jeho od dětství problémové chování.

Většinu času se Petr cítil svým otcem odmítaný. Z dnešního pohledu to vnímá tak, že otce ve všem zklamal, jelikož nedokázal naplnit jeho představy o tom, jakým měl být synem.

„A táta ten se choval protože, protože něco očekával a já jsem mu to prostě překazil. Táta čekal, že bude mít syna tak jak brácha, že jo. A já jsem se choval úplně jinak a navíc jsem mu dělal šprajcy. Já jsem byl takový to hovado, no. A očekával jako, že se třeba vyučím, a škola a tady to, rodina, že bude mít vnoučky a tady to... No a prd. A já jsem ho vlastně ve všem zklamal...“

S pocitem odmítnutí ze strany otce se Petr vyrovnával prostřednictvím agrese. Je zřejmé, že určitý strach z odmítnutí a neschopnost se s pocitem odmítnutí vyrovnat konstruktivním způsobem se u Petra dále přenášela do zkušeností s druhými lidmi, zvláště se ženami. V rozhovoru popsal, že když oslovil nějakou ženu a ona ho odmítla, velmi ho to naštvalo a měl potřebu se jí za to pomstít, resp. ji ponížit.

„No když jsem byl střízlivej, tak já jsem sklopil uši a šel jsem pryč. A když jsem byl ožralej, tak jsem prostě (...) takhle jsem šel třeba za slečnou na diskotéce, ať si jde se mnou zatancovat... „Tss, zmizni.“ A já říkám: „Tyvole!“, tak jsem šel na bar, rozměnil jsem si dvacku v drobných a přišel jsem za ní ke stolu a říkám: „Na ty mindžo jedna, kup si něco na sebe“ a šel jsem pryč... A teď vlastně lidi, co seděli kolem ní tak: „Tyjo, co to bylo?“. A teď začali o tom komunikovat. A já jsem tenkrát si dal dva tři panáky a já jsem byl frajer a jí jsem jakože ponížil, no. Anebo panáka jsem jí chrstnul do huby. (...) Nebo jsme se domluvili s klukama, jako že jsme na ní udělali třeba nějaké... Jakože jsme jí vylili pití do klína a takový blbiny no... Tak jsem jí chtěl ponížit jakoby.“

Také si představoval, jakým způsobem by ženu, která ho odmítla znásilnil, což zřejmě vnímal jako určitou extrémní formu ponížení. Tyto představy ho vzrušovaly. Ponížování a

násilí, které Petr v dětství zažíval, se tak v určité podobě projevovalo i v jeho sexuálně deviantních fantaziích. K tomu docházelo především při intoxikaci alkoholem. Petrův otec byl závislý na alkoholu a jeho matka také často pila, tudíž měl k abúzu jisté predispozice. Činy znásilnění spáchal Petr pod vlivem alkoholu, který byl bezpochyby rizikovým faktorem pro jeho delikventní chování. Významnou roli zde zřejmě sehrály i další důležité okolnosti. K deliktům došlo krátce poté, co byl Petr po 7 letech propuštěn z vězení. Neměl v té době žádný partnerský vztah. Osamělost a nedostatek intimity se tak mohly v souladu s Marshallovou teorií (2010) stát rizikovým faktorem ovlivňujícím vulnerabilitu ke spáchání deliktu. Jak sám Petr popsal, cítil se tehdy našťvaný na celý svět. Znásilnění dopředu neplánoval a nejednal tak zřejmě na základě opakujících se sexuálních fantazií, ale spíše pod vlivem hněvu a agrese, jež v tu dobu pociťoval. Je možné, že sexualita tak mohla být spíše prostředkem k ventilaci těchto pocitů. Z psychodynamického hlediska by tak bylo možné sledovat určitou trajektorii, která směřovala od problémového vztahu s otcem až k rozvoji pozdějšího sexuálně deliktního jednání. Tento přístup však snižuje význam probandovy parafie v rámci etiopatogeneze jeho sexuálně deliktního jednání. Proto se spíše domnívám, že popsané zkušenosti ze vztahu s rodiči, a zejména s otcem, který Petra ponižoval a fyzicky napadal, se mohly výše popsaným způsobem promítnout do povahy jeho sexuálně delikventního chování.

V kontextu psychodynamických úvah o poruchách sexuální preference zde považuji za důležité uvést ještě jednu potencionálně traumatizující zkušenost, o které se Petr v průběhu rozhovoru zmínil. Když mu bylo asi 8 let, zažil ze strany strýcova kamaráda pravděpodobně pokus o sexuální zneužití. Muž s ním tehdy přespával v pokoji u babičky na manželské posteli a chlapec během noci ucítil, jak ho osahává. Tehdy utekl z pokoje, probudil babičku a vše jí řekl. Petrův otec muže následně vyhodil z bytu. Petr však uvádí, že v něm tento zážitek nezanechal žádné trauma, jelikož se v podstatě nic nestalo a neměl ani pocit bezprostředního ohrožení, neboť věděl, že jsou babička s otcem nablízku.

„No v tu chvíli, kdy jsem se vzbudil, tak asi jo, ale když jsem pak vypadl z postele, tak už jsem pak věděl, že vlastně tam je táta, babička, že tam byla, takže jsem věděl, že se nic neto... Ale to jsou věci, který jsem vytěsnil... Takhle třeba, když je nějaký pohovor, tak si na to vzpomenu, tak to řeknu, ale jinak jako neto... Jinak to já neřeším, aspoň teda myslím, že poškozenej z toho nejsem...“

Aktuální přítomnost agresivních sexuálních fantazií Petr v současnosti neguje. Jedním z hlavních důvodů je pravděpodobně jeho spokojenost ve vztahu s nynější partnerkou Klárou. Z jeho výpovědi lze usuzovat, že svou partnerku vnímá jako onu „bezpečnou základnu“, jež mu poskytuje pocity jistoty a podpory, kterých se mu ve vztahu s rodiči nedostávalo v dostatečné kvalitě.

7.2. Kazuistika – David

Davidovi je 38 let. V době výzkumu byl na ochranném oddělení v PN Bohnice hospitalizován 9. měsícem. Má efebofilii - sexuálně preferuje dospívající chlapce ve věku od 11 do 15 let. Spáchal několik sexuálních deliktů, za které mu byla udělena podmínka a ochranná ústavní sexuologická léčba.

Období dětství

David prožil své dětství na vesnici ve dvougeneračním domku ve společné domácnosti s rodiči, o rok starším bratrem a s prarodiči z matčiny strany. Na dědu si v podstatě nepamatuje, neboť zemřel, když byly Davidovy 4 roky. Víkendy a prázdniny trávil často u druhých prarodičů, kteří bydleli v sousedním městě. Jednou ročně s rodiči navštěvovali tetu na Slovensku, s níž si David velmi rozuměl.

Davidova matka pracovala v průběhu jeho dětství jako pomocná kuchařka v mateřské školce. Když tedy docházel do MŠ, byla mu tak stále nablízku. David si vybavuje, jak ho tehdy štválo, že musí kvůli matce ve školce přespávat. Později začala pracovat jako prodavačka v řeznictví, což dělá dodnes. Otec byl nejprve zaměstnaný jako údržbář u Českých drah. Poté založil odtahovou firmu, kterou vede již 25 let. David si vzpomíná, že ho otec občas brával s sebou do práce a že spolu jezdívali plavat do bazénu. Soužití rodičů popisuje jako bezproblémové. Jako rodina trávili společný čas především v rámci práce na zahradě a okolo domu. Také si vybavuje rodinné hraní kuželek, výlety na chatu, grilování a občasné hraní deskových her. Každou neděli se také pravidelně scházeli u společného oběda.

Na základní škole míval David průměrné známky. Ačkoliv ho učení nebavilo a nikdy se mu příliš nevěnoval, hlídal si, aby z žádného předmětu nepropadl. Rodiče ho do učení často nutili a chtěli, aby měl lepší známky. Ve škole dostával často poznámky, většinou za neukázněné chování o přestávkách. V 8. třídě dostal opakovaně dvojku z chování, nejprve za kouření za školou, poté za napadení mladších spolužáků. Za kázeňské prohřešky ho rodiče trestali především různými zákazy (televize, kroužku nebo času s kamarády). Za závažnější prohřešky občas následoval fyzický trest rákoskou, což David většinou vnímal jako zasloužené.

V rámci třídního kolektivu měl dobré vztahy a většinu času trávil se svým nejlepším kamarádem, kterého znal už od školky. Rád vzpomíná na to, jak si každé odpoledne hrávali na poli za barákem. David se v dětství věnoval mnoha sportům, především házené, kterou hrával několik let závodně. Většinu volného času tak trávil na tréninku nebo na závodech.

S házenou má spojené ty nejhezčí vzpomínky. Naopak nejhůře vzpomíná na období, kdy si ve svých 10 letech při nehodě na kole zlomil obě ruce.

Již od 6. třídy věděl, že se chce stát automechanikem. V průběhu dětství měl velkou zálibu v autech a jejich spravování, dokonce měl na zahradě vlastní dílničku, kde často kutil a spravoval různé věci. Často také jezdil za otcem do firmy, kde mu pomáhal opravovat auta.

Rodinné vztahy

David zůstal bydlet s rodiči ve dvougeneračním domku. Jeho bratr se odstěhoval před 10 lety, poté co založil vlastní rodinu. O vztahu s bratrem mluvil minimálně. Nezmiňoval žádné společné zážitky (kromě vypomáhání v domácnosti), které spolu s bratrem v období dětství nebo i v pozdějším životě prožili. Pouze uvedl, že si spolu v dětství hrávali a že si jím občas připadal odmítaný, když s ním chtěl trávit čas nebo si s ním popovídat. V současné době se vídají občas o víkendech, když bratr přijede navštívit rodiče. Uvedl, že nemají problém si vzájemně vypomocet, pokud je potřeba a také, že ho bratr podporuje v terapii.

„A bere mě prostě, jaký je. Jako nikdy mě kvůli tomu neodpálkoval, že by mě prostě poslal do háje, to ne... Spíš říká, že kdybych si cokoli s ním chtěl promluvit tady o tomhle problému, tak že není problém, že mu mám zavolat a kdykoliv, že se můžu zastavit... Takže, ne že by mě podporoval, ale snaží se tady v tom mi taky pomoci...“

O svém vztahu s rodiči hovořil jako o pohodovém a bezproblémovém. Z období dětství si nejvíce vybavuje, že na něj rodiče vyvíjeli nátlak kvůli škole a srovnávali ho s bratrem, který míval lepší známky. Vyzdvihuje především jejich podporující přístup k jeho zálibě v házené. Před rodiči dlouhou dobu tajil svou homosexuální orientaci, o níž se dozvěděli, až když byl trestně stíhán za první sexuální delikt. Jejich současný postoj vnímá tak, že jsou na jeho homosexualitu sice již zvyklí, ale zároveň s ní dodnes nejsou zcela smíření.

„No táta myslel, že mě vylíská... Máma ta to nese hůř teda, ta to nese doted', nemůže se pořád smířit ani s mojí orientací, protože máma pořád čeká na vnoučata ode mě a to bohužel si nějak uvědomuje, že se asi nedočká.“

S rodiči je v současné době v pravidelném kontaktu, vídá se s nimi na víkendových propustkách a cítí od nich podporu v léčbě. V průběhu výzkumu několikrát zmínil, že se mu po domově stýská a že je pro něj obecně těžké být odloučený od rodiny. David měl také velmi dobrý vztah se svými prarodiči, především pak s babičkou, která s nimi bydlela v domě. Hovořil především o jejím pečujícím chování. Babička zemřela před 3 lety po vážné nemoci, což Davida silně zasáhlo.

„Nevím, jestli se mi ulevilo... Možná trochu jo, že spíš ale za ní... že vlastně to má za sebou, že už se netrápí. Akorát zavzpomínal jsem si na to, že mi budou chybět její oplatky... To vlastně - to bylo ještě než onemocněla, tak ona si chodila nakupovat sama a pokaždé, když šla na nákup, tak mi donesla tři - čtyři oplatky, tatranky nebo něco a dala mě to k posteli navečer... A to mám doted' no, teď mám pod postelí tady taky... A tohle jsem si asi říkal, že mě bude chybět její sladkosti, takový to nadřívání, opečovávání... Tam jako říkám, asi mě to zasáhlo, že bude chybět ale... Tam ty emoce na pohřbu... Jsem si vlastně pobřečel s mámou. Brácha ten ani nebrečel, ten je takovej drsnější, nebo drsnější - on neměl takový extrémní vztah s tou babičkou. Babička spíš si opečovávala mě než bráchu...“

V období dospívání také zažil smrt dědy, kterého tehdy s babičkou našli doma zhrouteného na podlaze. Pohřeb tenkrát prožíval velmi emotivně – když měl přistoupit k rakvi, spustila se mu z nosu krev a musel odejít. Dodnes lituje toho, že se nebyl s dědou schopný naposledy rozloučit. Uvedl, že letní prázdniny, které obvykle trávil u prarodičů, už po dědově smrti nebyly nikdy jako dřív, ačkoliv za babičkou jezdil pravidelně dál. Dodnes se jí snaží co nejvíce navštěvovat a pomáhat jí s chodem domácnosti.

Zaměstnání

Poté, co se David vyučil automechanikem, nastoupil k otci do firmy, kde pracuje již od svých 19 let jako řidič odtahové služby. Jiné zaměstnání nevykonával. Práce ho velmi baví a je zároveň i jeho velkým koníčkem. Prozatím otci pomáhá s řízením firmy a v budoucnu převezme její vedení.

Přátelské vztahy

David se vnímá jako přátelský člověk. Je rád ve společnosti lidí a uvedl, že má ve svém okolí spousty známých, se kterými v době před hospitalizací rád trávil volný čas. Společně hrávali fotbal a kulečnick nebo chodili do hospody. V období dětství získal spoustu kamarádů hlavně díky házené. Rozuměl si prý se všemi spoluhráči a společně se stýkali i mimo tréninky. Bezpochyby nejbližším přítelem mu byl kamarád Ondra, s nímž se znal od raného dětství. Co si David vzpomíná, vždy byli nejlepšími kamarády – ve škole spolu seděli v lavici, téměř každý den si hrávali na poli a později David dokonce Ondru přesvědčil, aby se přidal do jejich házenkářského týmu, aby tak mohli trávit ještě více času spolu. Přátelství jim vydrželo až do dospělosti. Když bylo Ondrovi 21 let měl vážnou autonehodu a na následky poranění po několika dnech zemřel. Jeho smrt byla pro Davida zdrcující a dlouho poté truchlil. Silně traumatizující pro něj tehdy bylo, že byl k autonehodě přivolán jako řidič odtahové služby, aniž by tušil, že jde o jeho nejlepšího přítele. Dodnes tuto ztrátu prožívá

velmi emotivně a zdá se, že nebyl schopný zpracovat pocity viny, které bývají obvykle součástí procesu truchlení. Především si vyčítá, že Ondrovi pomohl sehnat práci řidiče.

„A je tam určitá výčitka prostě ode mě, prostě že se to nemuselo stát, kdybych já mu tu práci nesehnal. (A ty výčitky máte doteď?) Určitý jo... A tady a ne jenom tady mě prostě všichni přesvědčují, že on měl tu svíčku zapálenou na tuhle dobu a že se mu mohlo stát cokoliv jinýho... Jako v určité věci to mám v sobě taky takhle daný, ale prostě nějaká... Nějaký blok tam je, že prostě za to částečně můžu já.“

U Davida se tehdy projevovaly extrémní reakce na přítelovu smrt. Vzpomíná, že uvažoval i nad sebevraždou. V průběhu výzkumu o této ztrátě často hovořil. Při posledním setkání sdělil, že s Ondrou ve svých 17 letech zažil svůj první sexuální styk, na kterém se tehdy předem dohodli. Pak už se to nikdy neopakovalo, přestože po tom David toužil, a nadále zůstali přáteli.

V současné době má ve své blízkosti pár dobrých přátel, na které se může spolehnout. Především hovořil o jednom kamarádovi, jemuž plně důvěřuje a může se mu se vším svěřit. Je to jediný člověk, se kterým otevřeně hovoří o své parafilii a je pro něj významným zdrojem podpory z hlediska zvládání jeho sexuálně deviantního nutkání.

„A postupem času, on to teda ze začátku o mě vůbec nevěděl, postupem času jsem mu řekl, že jsem gay. Tak to ze mě postupně vylítávalo, že prostě jsem na kluky a pak jsem mu postupně začal vyprávět věci, ty své delikty... Protože ho to třeba zajímalo. Nevykašlal se na mě a spíš mě jako podporoval, ne v těch deliktech, ale podporoval mě prostě psychicky. A tohle je člověk, kterému já prostě můžu říct kompletně všechno. A taky mu to říkám, a ví o mě hodně, asi nejvíc ze všech.“

Partnerský život

První partnerský vztah David navázal až ve svých 25 letech. Jednalo se o heterosexuální vztah s přítelkyní Denisou, v jehož rámci se postupně ujišťoval o své homosexuální orientaci. Zpočátku byl ve vztahu spokojený, a to i po sexuální stránce, jelikož to vnímal jako novou sexuální zkušenost. Vztah trval celkem 4 roky, ale nebyl nijak intenzivní. S partnerkou se vídali spíše občasné a trávili spolu málo společného času. Po roce a půl se David začal cítit ve vztahu nespokojený a znuděný. Sexuální kontakt s partnerkou ho dostatečně nenaplňoval. V té době začal páchat své první sexuální delikty, za které byl následně trestně stíhán. S Denisou se poté rozešel.

Další partnerský vztah prožil David již s mužem. Zpočátku spolu trávili čas spíše jako kamarádi a k prvnímu sexuálnímu styku mezi nimi došlo, když byli oba pod vlivem alkoholu. Tehdejší partner Jiří neměl žádnou předchozí sexuální zkušenost s muži. Celkově byl David ve vztahu s ním spokojený. K rozchodu došlo po necelých třech letech, kdy se Jiří odstěhoval

do jiného města. V důsledku toho se téměř nevidali a Davidovi scházel intimní kontakt s partnerem. Zároveň ho ale nechtěl podvést a raději vztah ukončil.

Aktuálně je David ve vztahu s partnerem Tomášem, s nímž je prozatím půl roku. Tomáš, stejně jako Davidův předchozí partner, do té doby neměl žádné sexuální vztahy s muži. Davida kontaktoval, protože chtěl vyzkoušet, jaké to je mít styk s mužem.

„No a teď vlastně on mě měl na Facebooku a nějak ho podrazily asi dvě nebo tři holky teď po sobě, tak mi napsal, že prostě kašle na holky a že to chce zkusit s klukem... A on o mně věděl, že já su na kluky, takže vlastně na ten popud mě zavolał, že by to chtěl zkusit se mnou... Tak jsem mu teda říkal, že su v léčbě... a on mi říkal, že to ví, že mu to kluci v hospodě říkali...“

Davidovu odchylku v sexualitě Tomáš nijak neřešil. Pouze se zajímal o delikty, které spáchal, nikoliv však o průběh jeho léčby. Zpočátku se spolu scházeli jen kvůli sexu, přičemž Davida velmi bavilo partnera zaučovat v sexuálních praktikách.

„On se musel učit nějak to zvládat. Překousnout, že není s tou holkou, ale myslím si, že se mu to povedlo napoprvé. A pak už se jenom zdokonaloval. A mě zase bavilo mu to vysvětlovat, to učení... Nebudu tady popisovat teda detaily... Protože nevěděl, nebyl zkušenej tady v tomhle... A mě to bavilo a on vlastně zkoušel...“

Časem si oba uvědomili, že spolu chtějí mít nejen sexuální, ale i partnerský vztah, který je však i v současnosti zřejmě primárně založen na vzájemném sexuálním uspokojování. David se snaží s partnerem vídat jak nejvíce je to v rámci ústavní léčby možné. O každé propustce za ním jezdí, ale chybí mu častější kontakt. Partnera dokonce už i představil rodičům a zmínil, že do budoucna plánují společné bydlení. V průběhu výzkumu se však s partnerem pohádal, jelikož se odmítl účastnit pohovorů s lékaři. V rámci terapie sexuálních deviací se pacientům obvykle doporučuje spoluúčast jejich současného partnera či partnerky na těchto sezeních. Tomáš však odmítl přijít a podpořit Davida v léčbě. Od té doby spolu přestali komunikovat a David si nebyl jistý, jakým způsobem se bude jejich vztah dále vyvíjet. Bylo však zřejmé, že i navzdory tomu by chtěl ve vztahu pokračovat.

„No já bych hlavně potřeboval vědět, jak to bude s náma dál. Ať se prostě netrápím, ať buď chvíli budu v háji, že jsme se rozešli, ale prostě musím to překousnout, anebo budu spokojenej jak želva, že se k sobě vrátíme a budeme pokračovat v tom vztahu dál.“

Sexuální oblast a spáchané delikty

V průběhu dospívání si nebyl David jistý svou sexuální orientací. První sexuální styk prožil se svým nejlepším kamarádem, do kterého byl i poprvé zamilovaný. Ondra nechtěl v sexuálním vztahu pokračovat a David na něj nenaléhal, aby ho neztratil jako kamaráda. Tehdy musel svoje city potlačit.

„Možná určitá zamilovanost byla i do toho Ondry, ale tam prostě... Tam jsem to za prvé jemu nemohl dát najevo, za druhé jsem to v sobě dusil, ale ta zamilovanost byla i do toho Ondry. (...) Dusil jsem to teda v sobě, že bych to chtěl znova, ale prostě jsem mu to nikdy neřekl... Jako možná, že by tam tenkrát, možná že by udělal výjimku, ale jsem mu to nikdy neřekl... Bylo to těžký pro mě.“

První sexuální fantazie měl David o Ondrovi a o spoluhráčích z házené, které vídal pravidelně nahé ve sprše. To, že se mu líbí dospívající chlapci si začal uvědomovat zhruba ve svých 21 letech, po návratu z vojny. Tehdy jezdil často do bazénu, kde mohl chlapce pozorovat. Ze stejného důvodu také chodil do skateparků a snažil se být s chlapci v kontaktu. V té době navázal sexuální vztah se 14letým chlapcem, který udržoval zhruba rok. Za tento delikt nebyl trestně stíhán.

K dalšímu deliktu došlo v průběhu vztahu s partnerkou Denisou, kdy David nabízel chlapcům ve skateparku cigarety za to, že se od něj nechají orálně uspokojit. Chlapci odmítli a dále k žádnému kontaktu nedošlo. O dva měsíce později přišlo Davidovi předvolání k soudu. Za sexuální obtěžování nezletilých chlapců dostal podmínku na 18 měsíců a nařízenou ambulantní sexuologickou léčbu. O rok později spáchal další delikt. Obětí se stal 12letý chlapec Štěpán, bratr Davidova kamaráda. Od první chvíle, kdy chlapce poznal, na něj měl sexuální fantazie a přemýšlel, jak by s ním mohl navázat bližší vztah. David ho vozil v autě, jezdili spolu do bazénu a trávili hodně společného času. Chlapec k němu určitým způsobem vzhlížel. David se ho občas pokusil osahávat a dělal mu sexuální návrhy, které však chlapec zpočátku odmítal.

„A vlastně postupně jsem si ho připravoval. Zjišťoval jsem, jestli teda i za tu úplatu, jestli do toho půjde nebo nepůjde. Ze začátku se... Já jsem ho teda netlačil nějak extrémně. Ze začátku se teda bránil. Pak vznikla jednou situace u nás na firmě na šatně, kdy se teda lehce přiopil i v těch 13, jakože my jsme mu to nalévali cíleně. Vznikla situace, že vlastně, když se přiopil, tak jsem nadhodil to, že mu pustím muziku. Byl tam teda s náma ještě jeden, takže když mu pustím muziku, jestli nám udělá striptýz. A on jak byl opilej, tak mu to asi bylo všechno ukradený, tak ten striptýz udělal a šel vlastně donaha. Vlastně ten druhý, co tam byl s náma, ten usnul, toho jsem samozřejmě já využil, že jsem toho Štěpána trošku začal obtěžovat, osahávat a on jak byl přiopitej, tak mu to asi vcelku bylo ukradený, takže jsem si tam asi hodinu s ním dělal, co jsem chtěl...“

Po této zkušenosti navázal David s chlapcem „vztah“, kdy mu výměnou za sexuální kontakt poskytoval peníze a kupoval různé věci. Sexuální kontakt spočíval v tom, že David chlapce většinou orálně uspokojoval a sám pak přímo před ním, nebo později doma masturboval. Chlapec se ho nechtěl dotýkat a David ho k tomu nenutil. Tvrdil, že mu stačilo, když mohl chlapce „uspokojit“.

„No já bych hlavně nikdy nešel přes to, co on nechtěl, protože.... On nechtěl, aby masturboval on mě, nebo aby mě prováděl orální sex. Takže mě stačilo k uspokojení to vlastně, že to dělám já jemu,

s tím, že mu teda nevadilo, když jsem byl vysvlečený já a masturboval jsem i já. To mu nevadilo, ale prostě on na mě nechtěl sahat.“

Nejvíce sexuálně uspokojivý byl pro něj moment, kdy Štěpán v kontaktu s ním poprvé dosáhl ejakulace. David se s chlapcem stýkal téměř půl roku, dokud ho nezatkla policie. Za pohlavní zneužívání strávil 4 měsíce ve vazbě. Díky amnestii dostal následně jen podmínku a nařízenou ambulantní léčbu.

K dalším deliktům došlo později se čtyřmi dospívajícími chlapci, s nimiž se David seznámil ve skateparku. Opět s nimi jezdíval do bazénu, kde je pozoroval. Pokoušel se jich dotýkat na přirození a dělal jim sexuální návrhy. Když chlapci odmítli, dále je k ničemu nenutil. Jednomu z chlapců také zaplatil za to, že mu poslal fotografie svého přirození. V době výše popsanych deliktů docházel David na ambulantní léčení. Před lékařem vše tajil, což dnes vnímá jako velkou chybu. Až současná ústavní léčba mu pomohla nahlédnout na problémovost svého dřívějšího jednání.

„Pocitově strašný. A když vám pravdu řeknu, tak bych na to nejradši zapomněl. Prostě já když jsem na ně sahal, tak jsem si to neuvědomoval vůbec prostě. Mě to ani nepřišlo, ani mě to nenapadlo. A tady ten čas je. Tady vás vlastně naučí žít s tou sexualitou, s tou vyhraněnou, s tou vymezenou. Prostě tady si to uvědomujete ty věci, který jsou špatný, který jsou hrozný. A já se prostě cítím úplně šíleně. Bych to nejraději vrátil ten čas zpátky, aby se to vůbec nestalo. A ne jenom tady ty čtyři, ale vlastně úplně - od toho prvního deliktu.“

Na dospívajících chlapcích Davida nejvíce sexuálně přitahují tělesné změny, kterými jejich tělo v průběhu dospívání prochází.

„Tak preferované věk je vlastně těch 11 - 15 let. A vlastně v čem já tohle to mám? V tom, že se mi líbí ty kluci, že třeba, když bych s nimi byl delší dobu ty tři, čtyři, pět let, tak sledování toho jejich dospívání, jo. Jak vlastně vývoj jejich přirození, vývoj jeho ochlupení, vývoj vlastně i jeho tělesné stránky... (...) Tak vlastně tohle, to je to moje preferování, že vlastně já sleduju ty kluky, jak se vyvíjejí... Že mě baví to pozorování.“

Mladší chlapci ho nepřitahují, protože ještě nerozumí sexualitě a je snadné je zneužít, což David sám odsuzuje. Chlapci, kteří už jsou vyspělí, ho již tolik nepřitahují. S dospělými muži je však schopný navazovat partnerské vztahy a dosahovat v rámci nich dostatečné sexuální a intimní spokojenosti, o čemž svědčí jeho aktuální vztah s přítelem Tomášem nebo předchozí vztah s Jiřím. Spokojenost v partnerském vztahu vnímá David jako zásadní faktor zabráňující páchaní recidivy.

7.2.1. Průběh výzkumu

David strávil prozatím (ve srovnání s ostatními účastníky výzkumu) poměrně krátký čas v ústavní léčbě. Z této skutečnosti pramenila má obava, zda bude o daných tématech,

především z intimní a sexuální oblasti, schopný otevřeně hovořit. Při prvním setkání jsem měla pocit, že je lehce nervózní, což se projevovalo i ve stručnosti jeho odpovědí. Na některé okolnosti jsem se tak musela více doptávat. Při dalších setkáních jsem z jeho strany již měla pocit více uvolněné komunikace. Především pak při třetím rozhovoru, kdy dokázal zcela otevřeně hovořit o detailech ze svého sexuálního života i o spáchaných sexuálních deliktech.

Většinou odpovídal věcně a držel se tématu, což jsem oceňovala. Emotivně náročný pro něj byl zejména rozhovor AAI, a to především otázky, které se vztahovaly k prožitým ztrátám blízkých osob. Obzvláště obtížné pro něj bylo vzpomínat na smrt svého nejlepšího přítele. Zároveň však v průběhu každého rozhovoru projevoval jistou potřebu se k tématu neustále vracet a dále o něm hovořit.

Po našem posledním rozhovoru se mi David svěřil, že takhle otevřeně a upřímně, jako hovořil se mnou, není schopný mluvit na skupinových terapiích. Prý má v sobě určitý blok, který zřejmě pramení z pocitu studu před ostatními spolupacienty, neboť je mezi nimi jediný homosexuálně orientovaný. Není mu tak příjemné před nimi hovořit o svých sexuálních zkušenostech a fantaziích. Také zmínil, že mu rozhovory se mnou pomohly si na spoustu věcí ze svého života vzpomenout a uvědomit si některé souvislosti, což mě potěšilo.

7.2.2. AAI

Tabulka č. 7

MANŽELSTVÍ RODIČŮ	Skór
Vřelost	5
Konflikt	3
Spokojenost ve vztahu s matkou	7
Spokojenost ve vztahu s otcem	9

David popisoval soužití rodičů jako pohodové. Mluvil především o bezproblémovém chodu společné domácnosti z hlediska financí a dalších věcných záležitostí. O míře vzájemné podpory a péče mezi rodiči přímo nehovořil, ačkoliv jejich vztah obecně hodnotil jako dobrý, což nasvědčuje průměrnému skóru na škále vřelosti. Ke konfliktům mezi rodiči dochází dle jeho názoru ve stejné míře jako v každém dlouholetém manželství, přičemž se hádky vztahují spíše k běžným denním záležitostem a mívají mírný průběh. Na škále konfliktu tedy dosahuje manželství rodičů nízkého skóru. Spokojenost ve vztahu s oběma rodiči byla hodnocena vysokými skóry. U vztahu s matkou byl přidělen o něco nižší skór, neboť David z její strany vnímá, že plně nepřijala jeho homosexuální orientaci.

Tabulka č. 8

CHOVÁNÍ VE VZTAHU	David	Matka
Milující	7	7
Odmítající	1	3
Zmocňující	1	1
Kontrolující	1	2
Závislé	5	X
Komunikační	3	4
Péči vyhledávající	5	X
Pečující	5	5

Tabulka č. 9

SOUČASNÝ STAV MYSLI	Matka
Hodnocení intimity	6
Hodnocení nezávislosti	3
Projevy hněvu	1
Snižování významu attachementu	2
Idealizace	1
Pasivní projev	3
Strach ze ztráty	X
Vliv traumatu	4 / (X)
Koherence transkripce	5

David zvolil pro popis svého vztahu s matkou následující adjektiva: *kamarádský*, *vstřícný*, *přísný*, *výchovný* a *snaživý*. Poté mu však činilo jisté problémy doložit výběr daných slov konkrétními vzpomínkami z dětství. Často jedno adjektivum vysvětloval tím druhým nebo uváděl méně relevantní vzpomínky. Většinou odkazoval na to, že ho matka nutila do učení, protože si přála, aby měl ve škole lepší výsledky. I když matku popsal jako přísnou, má k její výchově pozitivní přístup. Veškeré zákazy a tresty, které mu udělovala, vnímal jako oprávněné a adekvátní. Nejvíce ve vztahu s matkou vyzdvihoval určitou volnost, kterou mu v období dětství a dospívání poskytovala a také její podporu v házené.

David uvedl, že se matkou nikdy necítil odmítaný, avšak vnímá, že dosud zcela nepřijala jeho homosexualitu. Ačkoliv opakovaně zmiňoval, že matka kontrolovala jeho výsledky ve škole, v jiných oblastech mu poskytovala volnost, proto je skóre kontrolujícího chování nízký. Davidovi byl přidělen průměrný skóre závislého chování, jelikož doteď bydlí ve společné domácnosti s rodiči. Také uvedl, že si s matkou každý den volá a že obtížně snáší odloučení od rodičů. Obzvlášť těžké pro něj byly 4 měsíce na vazbě, kdy rodiče vůbec neviděl. Komunikační chování bylo hodnoceno spíše nižšími až průměrnými skóry. Z Davidových výpovědí je zřejmé, že s matkou příliš nekomunikují o vážných či emočních tématech. Evidentně mezi nimi chybí hlubší sdílení. O některých záležitostech není David schopný s matkou na rovinu hovořit. To se týká především jeho homosexuální orientace, kterou před oběma rodiči dlouhou dobu tajil. I v současné době mu komunikace s matkou na toto téma činí potíže. Například uvedl, že měl obavu jí představit současného přítele a vymýšlel vhodnou strategii, jak to provést.

„Vlastně když jsem představil tátovi mého přítele, tak ten to pobral, takže... Ví o mé orientaci. Máma teda taky ví. Horší to bylo s tím představováním u mámy, protože ta to teda pořád nemůže zkousnout, ale nakonec teda... Jsem přemýšlel, jak mám toho přítele mámě představit. A nakonec jsem to vykonal takovým stylem, že máma chtěla, až přijedu na propustku, tak že mám polít zahrádku (...).

A já jsem spekuloval to, že prostě mě ten přítel půjde pomoci. No a vlastně tím jak přišel, pomáhal mi s tímhletem, tak máma přišla na tu zahrádku... A tady v téhle situaci jsem vlastně mámu představil tomu přítelovi a naopak. Chvilu to teda máma zkousávala, a nakonec se s ním bavila a dobrý... Ne že to přešla, ale přijala to no... Ale jinak asi všechno v pohodě.

Z hlediska pečujícího chování byl matce udělen průměrný skór. V případě nemoci se o Davida vždy starala. Neuvedl však ani jednu konkrétní situaci, kdy matku vnímal jako uklidňující element v případě emočního rozrušení. Spíše se u něj v situacích distresu obvykle projevovala tendence uzavřít se před okolním světem. Matka tak Davidovi poskytovala spíše instrumentální péči a reagovala více na jeho fyzické stavy než na jeho emoční projevy. David pak ve stejném kontextu vyhledával a přijímal její péči přiměřeným způsobem. Když mu bylo 11 let, zlomil si obě ruce a matka o něj musela následně pečovat. Především mu musela pomáhat s každodenní hygienou, což pro něj bylo v období počínající puberty velmi nepříjemné a ponižující. Dokonce to popsal jako svou nejhorší vzpomínku z dětství.

„Asi na to když mi máma v 10 nebo v 11 letech musela - dá se říct - utírat zadek, když jsem šel na záchod, protože jsem si na tom kole zlomil obě ruky, obě zápěstí naráz, takže tam vlastně máma mě musela koupat, musela mě vlastně, když jsem šel na záchod, musela mě utírat zadek... To prostě, já jsem se tam cítil tak strašně trapně... jo... Když jsem byl malej jako děcko, tak to člověk neovlivní, ale tady já jsem prostě jinou možnost neměl a tohle trvalo vlastně tři týdny než mi sundali 1 sádku. Sice pravou a já jsem levák, ale prostě už jsem se snažil tu pravou se obstarat sám, aby prostě máma nemusela no. A tohle asi pro mě bylo hodně trapný, no. Hlavně kluk v tom vývinu, a takhle se vlastně, dá se říct, ponižovat.“

I David se snaží o svou matku pečovat, opět spíše v instrumentálním slova smyslu. Pomáhá jí především s domácími pracemi, které jsou pro ní obtížné a už od svých 14 let matce finančně přispívá na chod domácnosti.

Popis vztahu s matkou byl z velké části věcné a racionální povahy. David sice opakovaně zmiňoval podporu, kterou od obou rodičů pociťuje, ale uváděl v této souvislosti málo relevantních příkladů. Z jeho sdělení není zcela zřejmé, že ve vztahu s rodiči oceňuje blízkost či vzájemné sdílení, ačkoliv se o tom několikrát zmiňuje. Například v odpovědi na otázku č. 16., kdy měl sdělit, čím ho rodiče v současnosti potěšili, nejprve uvádí, že matka mu dělá radost tím, že mu o víkendech vaří a otec, že ho vyzvedává na vlakovém nádraží. Závěrem však dodává, že je rád, že ho rodiče neodsuzují a že při něm stojí i přes jeho deliktí chování.

„Tak máma mě potěší každý víkend, každou sobotu, co su doma, protože mi navaří... Dokonce navaří natolik, že si to kolikrát odvážím i sem... Ne každopádně jsou rádi, že jezdím domů, že jezdím na propustky... A potěšili... Mě potěšej vlastně tím, že je vidím. Táta mě pomáhá vlastně tím, že jezdí pro mě na vlak asi 15 km od [REDAKCE], tím mě vlastně prodlužuje pobyt doma s nima nebo s tím

přítelem. A snažil se mě vlastně morálně psychicky podpořit, aby to proběhlo... Asi to potěšení je v tom, že se na mě nevykašlali, i za ten průser, co jsem udělal, že se na mě nevykašlali. “

Uvedené souvislosti svědčí pro středně vysoký skóre v hodnocení intimity. V rozhovoru nebyly zaznamenány žádné projevy hněvu ani idealizace vztahující se k matce. David vyzdvihuje pozitivní vliv matčiny výchovy na svou osobnost a domnívá se, že mu poskytla slušné vychování.

„Tak určitě si myslím, že ta výchova tam byla do té slušnosti, abysme nebyli drzí na známý, na sousedy, nebo na lidi, který neznáme... Určitá ta úcta k těm lidem. A to vychování to slušné, že prostě nejsou arogantní, snažím se vyjít vstříc.(...) Snažila se prostě, abysme se chovali slušně i k lidem, který známe, že je slušnost pozdravit, takže k takovým těm sociálním vlastně zvyklostem nás učila. Snažila se prostě všechno nás naučit. Myslím si, že se jí to docela i povedlo. “

Davidovi byl přidělen střední skóre vlivu traumatu. V průběhu života se setkal s několika významnými ztrátami, které mají zřejmě patrný vliv na jeho současnost. Obtížně se vyrovnával se smrtí prarodičů, kteří pro něj představovali důležité attachmentové figury. Nejvíce ho však zasáhla smrt nejbližšího přítele, který byl zřejmě zároveň i jeho první láskou. U Davida se v souvislosti s touto ztrátou projevil extrémní reakce (úvahy nad sebevraždou) a dodnes se u něj vyskytují projevy excesivní viny, což svědčí o obtížích při zpracování tohoto traumatu. Ačkoliv u něj zřejmě nedošlo k plné akceptaci této ztráty, je si aktuálně plně vědomý zdrojů své úzkosti, což nenavzděčuje závažnější dezorganizaci. Daný vliv traumatu se však přímo nevztahuje k osobě matky.

Koherence transkripce je hodnocena průměrným skóre. V některých částech podával proband vcelku jasný obraz svých zkušeností s matkou. Místy však působil ve svých sděleních až příliš racionálně nebo uváděl nekoherentní odpovědi. Několikrát také hovořil zobecněně o chování matky (např. v zaměstnání), přestože byl tázan na povahu jejich vzájemného vztahu. Koherence sdělení tak byla narušena především v maximách kvality.

Určení výsledné klasifikace je poměrně nejednoznačné, některé skóre a charakteristiky nasvědčují **opomíjejícímu stavu myslí k matce**. Svědčí pro to především omezená schopnost probanda dokládat svá tvrzení konkrétními vzpomínkami, dále omezená schopnost referovat o emočních a vztahových stránkách zkušenosti s matkou. Neobjevuje se však opomíjení či snižování významu attachmentového vztahu ani jeho idealizace, které bývají pro tuto klasifikaci typické. Některé skóre a vztahy mezi nimi by tak mohly nasvědčovat i klasifikaci **bezpečného stavu myslí k matce**.

Tabulka č. 10

CHOVÁNÍ VE VZTAHU	David	Otec
Milující	7	7
Odmítající	1	1
Zmocňující	1	1
Kontrolující	3	2
Závislé	5	X
Komunikační	4	4
Péči vyhledávající	4	X
Pečující	5	5

Tabulka č. 11

SOUČASNÝ STAV MYSLI	Otec
Hodnocení intimity	6
Hodnocení nezávislosti	4
Projevy hněvu	X
Snižování významu attachementu	2
Idealizace	1
Pasivní projev	3
Strach ze ztráty	3
Vliv traumatu	5 / (X)
Koherence transkripce	5

Vztah s otcem popsal David prostřednictvím následujících adjektiv: *pomocný, přísný, výchovný, podpurný a sportovní*. Vzpomínky, kterými dokládal volbu těchto slov byly opět méně relevantní, avšak srozumitelné. Ve všech případech se jednalo o pozitivně laděné zážitky, odkazující k vyššímu skóru milujícího chování. Blízkost ve vztahu s otcem byla založená především na společných aktivitách. Rád vzpomíná na to, jak spolu hrávali fotbal, cvičili a opravovali různé věci, což v Davidovi probudilo pozdější zájem o auta a mechaniku.

„... „Pojď půjdeme to spolu opravit“. A tím vlastně i začalo, že on měl kolem baráku auta, tak tím vlastně i začalo, že mě už od toho útlého mládí začaly bavit ty auta... Když měl něco v garáži, tak jsem vlastně za ním šel, jestli mu můžu pomoci... A nevím, jestli jsem mu pomáhal, ale spíš jsem mu zavazet... ale mu to nevadilo. Byl rád, že vlastně je se mnou, že se mnou může trávit nějaký čas, kterýho moc neměl, protože byl stabilně v práci. Pak to zase musel u mámy žehlit, když jsem přišel a bílý tričko jsem měl špinavý, že to nešlo vyprat, tak to vždycky zachraňoval... Takže v tomhle asi ta pomoc...“

Otcovu výchovu hodnotí jako přísnou, ale spravedlivou. Z otce měl David v dětství větší respekt a pociťoval, že některé věci snáze vykomunikuje s matkou, která podle něj byla více benevolentní. Občasné tělesné tresty, které mu otec v období dětství uděloval, vnímá jako zasloužené.

„Tenkrát vlastně ty tresty byly a byly zasloužené, že jsme fakt něco provedli a už to muselo být abysme..., aby nás naši trošku zmydlili. Jako nebylo to za každou blbost, jakože bysme zapomněli vynést koš, tak že bysme dostali, tak to ne, ale bylo to prostě za nějaký ty větší věci no. A to si člověk uvědomil prostě, že fakt si to zasloužil.“

Otci je vděčný za to, že ho podporoval v házené a že u něj obecně budoval lásku ke sportu. David si z období raného dětství vybavuje, že byl otec často v práci a že se příliš nevidali, proto tehdy tíhnul více k matce. Od svých 12 let měl naopak pocit bližšího vztahu s otcem, s nímž ho pojily společné zájmy. David uvedl, že v době, kdy otec zakládal firmu, měl obavu, aby se mu v podnikání dařilo. Tenkrát za ním častěji docházel do firmy, aby měl

přehled o vývoji situace, což svědčí z jeho strany o určité míře kontrolujícího chování. Otec byl vůči Davidovi kontrolující pouze z hlediska školního prospěchu a slušného chování. Střední skór závislého chování je opět přidělen z důvodu sdílené domácnosti s rodiči a také proto, že David pracuje u otce ve firmě. Z tohoto hlediska tak v rámci vztahu s otcem nevede zcela samostatný a nezávislý život.

Komunikační chování je hodnocené průměrnými skóry. David zřejmě s otcem komunikuje bez problémů o práci a dalších všedních záležitostech. Nezmínil však žádné příklady vzájemného sdílení zkušeností, které by v této oblasti nasvědčovaly vyšším skórum. V dětství měl David tendenci vyhledávat spíše matčinu péči. Otcovu přítomnost pak vyhledával v případech, kdy potřeboval pomoci něco opravit, což by však mohlo svědčit o snaze navázat s otcem bližší kontakt. David často zmiňoval, že otec rodinu zabezpečoval především z finančního hlediska. Pozitivně hodnotil především materiální aspekty jeho péče. Má pocit, že mu otec pomáhal vždy, když bylo potřeba. Jeho podporu vnímal především při sportu a v rámci profesní orientace. Neuvedl však žádnou konkrétní zkušenost, kdy by se otec projevil jako významný zdroj z hlediska emoční opory, což nasvědčuje průměrnému pečujícímu chování, které mělo opět spíše instrumentální povahu.

Skór v hodnocení intimity je vyšší než průměrný, protože David často hovořil o podpoře ze strany otce a o tom, že se na něj může spolehnout. Vyšší skóry však nebylo možné udělit, protože svá tvrzení nebyl schopný podložit zcela relevantními příklady vzájemné emoční blízkosti. V rozhovoru se nevyskytovaly žádné projevy hněvu namířené vůči otci, ani jeho idealizace. Připouští určitý vliv otcovy výchovy na svou osobnost, avšak v menší míře než u matky. Především hovoří o tom, že po otci zdědil zálibu pro své povolání.

David několikrát zmínil obavu o zdraví svého otce. Trápí ho, že kvůli nařízené léčbě zůstal na vedení firmy sám a nemůže mu nijak pomoci. Z jeho výpovědi byl patrný určitý aktuální pocit viny vůči otci.

„Starosti mi dělá táta, protože po té operaci má 60 a furt se honí v té práci jak urvané a já mu tam chybím. Já jsem zaspal hodně věcí, co se týče firmy a prostě vím teď, že on to nestíhá, takže tohle mě dost trápí...“

Když hovořil o smrti svého dědy, která ho tehdy velmi silně zasáhla, zmínil bez jakékoliv zřejmé souvislosti, že se už předem obává, až jednou zemře jeho otec. Z toho důvodu mu byl přidělen skór na škále strachu ze ztráty otce.

„Určitě vím, stoprocentně vím, že mě ovlivní smrt mého táty... To jenom co se týče firmy práce... Tohle stoprocentně vím, že tohle mě určitě ovlivní.“

Vyšší skór vlivu traumatu se i zde vztahuje k výše popsaným ztrátám, které se však netýkají vztahu s otcem. Koherence transkripce je u otce hodnocena průměrným skóre. David byl schopný o některých zkušenostech hovořit srozumitelně a s nadhledem. Místy však byla jeho sdělení nekoherentní nebo uváděl informace, které byly vzhledem k pojednávanému tématu méně relevantní.

Výše popsané souvislosti vyžadují rozvahu nad přidělením výsledné klasifikace stavu mysli. Rovněž jako u matky, připadá v úvahu klasifikace **opomíjejícího stavu mysli** vzhledem k nedostatku konkrétních vzpomínek, kterými byl proband schopen ilustrovat svá tvrzení. Dále pro tuto klasifikaci svědčí zdůrazňování materiální a instrumentální povahy otcovy péče a omezená schopnost hovořit o emočních stránkách zkušenosti. Naopak absence idealizace otce, nepřítomnost snižování významu attachmentu a průměrný skór koherence by mohly nasvědčovat klasifikaci **bezpečného stavu mysli**.

7.2.3. TAT

Tabulka č. 12

TAT – David	Průměrný skór
a) Komplexnost reprezentace druhých	5
b) Afektivní kvalita reprezentací	4,9
c) Kapacita k emočnímu vkladu do vztahů	4
d) Emoční vklad do hodnot a morálních norem	4,5
e) Porozumění sociální kauzalitě	4,6
f) Prožívání a zvládání agresivních impulzů	4,4
g) Sebedůvěra	4,3
h) Identita a soudržnost self	5

David dosahuje na škále „komplexnost reprezentace druhých“ vyššího průměrného skóru (5), který odpovídá následující charakteristice: „vidí své self a druhé s určitou hloubkou a komplexností, ale poměrně konvenčně, je schopen vidět přednosti a nedostatky lidí a dívat se z perspektivy druhého.“ Jeho výkon je v rámci jednotlivých tabulí méně stabilní, střídavě dosahuje skórů od 3 do 7.

Na škále „afektivní kvalita reprezentací“ dosahuje rovněž vyššího průměrného skóru (4,9), což nasvědčuje tomu, že má tendenci popisovat jak negativní, tak pozitivní vztahové zkušenosti a jeho očekávání od vztahů jsou emočně smíšená. Z hlediska této škály podává proband v rámci protokolu značně nevyrovnaný výkon, přičemž nejnižší hodnota (1) je přidělena příběhu k tabuli 6GF, kde proband popisuje zlovolný vztah mezi ženou a mužem.

Nejnižšího průměrného skóru v rámci celého protokolu dosahuje David na škále „*kapacita k emočnímu vkladu do vztahů*“, přičemž opět podává vcelku nestabilní výkon. Nejčastěji se u něj projevuje tendence k povrchním a mělkým vztahům, které bývají primárně založené na účasti ve společné aktivitě. Některé příběhy však odkazují na schopnost prožívat hlubší, emocionálně založené vztahy, což se týká především tabulí 10 a 13MF.

Na škále „*emoční vklad do hodnot a morálních norem*“ vychází průměrný skór 4,5, což nasvědčuje tomu, že má proband internalizované morální hodnoty, o nichž smýšlí spíše konvenčním způsobem. Při porušení morálních norem je schopný prožívat zralé pocity viny. Skóry na této škále se pohybují mezi hodnotami 3 a 5.

Na škále „*porozumění sociální kauzalitě*“ získává David průměrný skór 4,6. Skóry dosažené na této škále jsou nejvíce koherentní a většinou se rovnají hodnotě 5. Výsledný skór naznačuje, že je proband schopný dobře porozumět sociálním situacím, přičemž většinou uvádí významově zřetelný popis daných interpersonálních událostí.

Výsledný skór dosažený na škále „*prožívání a zvládání agresivních impulzů*“ odpovídá průměrné hodnotě 4,4. V protokolu se většinou projevuje tendence probanda vyhýbat se konfliktním situacím, případně snaha vyhnout se hněvu, tím že ho popírá, což je patrné zejména v příběhu k tabuli 13MF. Otevřenou agresi naopak projevuje u tabule 6GF.

Na škále „*sebedůvěry*“ dosahuje David průměrného skóru 4,3. Nejčastěji jsou na této škále zastoupeny skóry 3 a 5. Příběhy u některých tabulí odkazují na nižší sebedůvěru probanda. U dalších tabulí se projevuje schopnost prožívat jak pozitivní, tak i negativní pocity vůči sobě.

Výsledný skór na škále „*identita a soudržnost self*“ odpovídá hodnotě 5. Davida v rámci této škály nejlépe vystihuje charakteristika: „*identita nebo sebepojetí jej příliš neznepokojují nebo nezaměstnávají*“. Výkony u jednotlivých tabulí jsou opět méně vyrovnané, dosahují hodnot od 3 do 7.

Průměrné skóry dosažené na škálách *komplexnost reprezentace druhých, afektivní kvalita reprezentací, kapacita k emočnímu vkladu do vztahů a porozumění sociální kauzalitě* jsou ve všech případech vyšší než stanovená hodnota 3, což dle Obegi a Berant (2009) nesplňuje kritéria pro vyhýbavé připoutání. Klinicky méně obvyklá povaha příběhů k některým tabulím by však mohla vést k utvoření hypotézy o tom, že se u Davida v rámci vztahových zkušeností projevují některé vyhýbavé tendence. Ačkoliv David prokazuje v protokolu schopnost adekvátního porozumění sociálním situacím, které umí dobře popsat a vytvořit k nim logicky uspořádaný příběh, k některým tabulím přistupuje jiným způsobem, než bývá z klinického hlediska běžné. To se týká především příběhu vytvořeného k tabuli

6GF. David se zde ztotožňuje se ženou na obrázku, která působí spíše překvapeně a křehce, a projikuje do ní agresi, která však ve scéně není v této podobě přítomna. U tabule 13MF se naopak objevuje jistá forma popření. Tabule bývá obvykle interpretována jako spáchání agresivního činu ze strany muže vůči ženě ležící na posteli. Tuto agresi však David jakoby popírá a interpretuje ji v opačném významu, kdy muž o ženu milujícím způsobem pečuje a agresi následně namíří vůči sobě v podobě spáchání sebevraždy. Agresivní tendence se dále v příbězích projevují i v rámci vztahů s rodičovskými figurami. V příběhu k tabuli 5 očekává agresi ze strany matky vůči svému synovi, která zde opět není primárně přítomna. V příběhu k tabuli 1 zase předpokládá tlak ze strany otce vůči synovi.

7.2.4. Interpretace výsledků

Na základě interpretací dat získaných metodou AAI lze u Davida zvažovat klasifikaci **opomíjejícího** či **bezpečného stavu mysli k oběma rodičům**. Přestože výsledky TAT dle Obegi a Berant (2009) nenasvědčují vyhýbavé citové vazbě, v protokolu bylo možné sledovat určité vyhýbavé tendence, které proband zřejmě ve vztahové oblasti projevuje. Z toho důvodu se přikláním k výsledné klasifikaci **opomíjejícího stavu mysli k oběma rodičům**.

Davidovi byla v průběhu dětství poskytována vcelku adekvátní péče a podpora ze strany rodičů, která však byla v omezené míře založená na emočním sdílení. David ve vztahu s rodiči oceňoval spíše materiální a věcné aspekty péče. Přestože naznačoval důležitost emoční blízkosti rodičů, nedokázal ji doložit specifickými situacemi či vzpomínkami. V rodině navíc nefunguje otevřená komunikace, což mohlo u Davida negativně ovlivnit schopnost sdílet své zkušenosti i v rámci svých partnerských vztahů.

Určitým způsobem věcný a instrumentální přístup je u Davida patrný i ve vnímání blízkosti v intimních vztazích. Blízkost je pro něj důležitá, ale chápe ji spíše ve fyzickém slova smyslu. Všechny jeho dosavadní partnerské vztahy byly primárně založené na sexualitě. I v rámci rozhovoru většinou významově zaměřoval partnerskou intimitu se sexualitou. Zdálo se, jakoby ve vztazích opomíjel potřebu emocionální blízkosti nebo si nebyl zcela vědomý její důležitosti. Nedostatky v komunikaci a absence vzájemného sdílení se projevuje i ve vztahu se současným partnerem Tomášem. O Davidově parafilii a spáchaných deliktech spolu hovořili jen okrajově. Tomáš se nikdy nezajímal o průběh Davidovy léčby a odmítl ho podpořit v terapii prostřednictvím své účasti na pohovorech. Davida jeho odmítnutí nemrzelo - zřejmě právě proto, že nemá ve vztazích potřebu vyhledávat emoční podporu. Obával se pouze toho, že s ním Tomáš ukončí vztah.

Obdobným způsobem přistupoval David i ke spáchaným sexuálním deliktům. Při kontaktu s obětí mu šlo především o sexuální kontakt, který ho vnitřně uspokojoval. Neusiloval o navázání bližšího emocionálního kontaktu s dospívajícími chlapci, ale snažil se co nejrychleji přejít k sexuálnímu uspokojení. Přestože se s několika oběťmi opakovaně stýkal, předtím než je zneužil, jeho primárním cílem bylo chlapce pouze zpracovat k sexuálnímu kontaktu. Netoužil po navázání emoční blízkosti. Při páčání sexuálních deliktů nikdy nepoužil žádné násilí ani přímé donucovací techniky. Většinou se jednalo o to, že chlapcům opakovaně nabízel, zda je může (výměnou za něco) sexuálně uspokojit a když odmítli, dále je nenutil.

„Jo, já jsem do toho šel vždycky cíleně, cíleně jsem se s nimi seznamoval, pak jsem je vlastně začal brát na bazény a všechno ode mě vlastně byl jeden jedinej cíl. A prostě tohle já jsem si uvědomoval a tohle mě bude trápit asi do konce života. Akorát musím se naučit to, že třeba když s nima budu v kontaktu, že se musím víc hlídat a snažit se spíš s nimi v tom kontaktu nebýt. Protože já třeba jsem nikdy nesáhl na kluka, kterýho jsem neznal nebo nesáhl jsem na něj, i když už jsem ho teda znal, nesáhl jsem na něj tak, že bych ho podržel pod krkem, pod násilím... jo, prostě když jsem to třeba vyzkoušel a on mi řekl ne, tak jsem vlastně skončil. Nikdy to nebylo tak, že bych ho nutil. Nikdy to nebylo, že bych ho držel pod krkem, nutil ho nebo takhle...“

David však uvedl, že do Štěpána, kterého opakovaně sexuálně zneužíval v době, kdy mu bylo 13 let, byl dokonce zamilovaný, což opět vzhledem k povaze jejich vztahu nasvědčuje upřednostňování fyzické blízkosti na úkor té emoční.

Ve vztahové oblasti Davida zřejmě silně ovlivnila ztráta jeho nejlepšího kamaráda, do něhož byl zároveň i dlouhodobě zamilovaný. Možná právě v tomto vztahu David zažíval ono emocionální sdílení, i když tehdy musel svoje city skrývat. Tragická smrt přítele ho velmi zasáhla a dodnes v sobě pocítuje určitou prázdnotu. Zřejmě nemusí být náhodné, že sexuálně delikventní jednání se u Davida začalo rozvíjet až po této ztrátě.

Jako důležitý faktor z hlediska páčání sexuálních deliktů se u Davida jeví spokojenost v partnerském vztahu. Uvedl, že když byl ve vztahu subjektivně spokojený, na dospívající chlapce neměl žádné myšlenky ani sexuální fantazie. Ty se projevovaly pouze ve chvílích, kdy neměl žádný partnerský vztah nebo v něm byl silně nespokojený (viz vztah s přítelkyní Denisou). Osamělost a nedostatečná schopnost intimity se tak u Davida jeví jako rizikový faktor, který dle Marshalla (2010) zakládá onu vulnerabilitu pro spáchaní sexuálních deliktů.

„Důležitěj vztah byl i s tím Jiřím, protože vlastně já to cítím tak, že když jsem s tím Jiřím byl, tak já jsem ani neměl chuť na to, oslovovat nějaký děti. Jo takže i tenhle vztah s tím Tomášem by pro mě byl dál důležitěj s tím že vlastně, když s ním zůstanu, tak to riziko recidivy u mě je úplně minimální. Protože vlastně když budu v tom vztahu spokojenej, budu mět ten pravidelnej sex vlastně, kterej já

jsem vyžadoval potom po těch nezletilých, tak prostě mě tohle naplní ten Tomáš. Že vlastně to, co mně chybí, tak on to vlastně dokáže zaplnit tady tímhle...

David má zřejmě také určitým způsobem omezenou schopnost navazovat intimní vztahy. Kontakt se svými dosavadními partnery nijak neinicioval, pouze kladně reagoval na přímou nabídku sexuálního styku z jejich strany, což později vyústilo v partnerský vztah. Oba Davidovi partneři měli do kontaktu s ním pouze heterosexuální zkušenosti, což Davidovi v jistém smyslu imponovalo. Zdá se, že je pro něj žádoucí mít možnost svého partnera „zaučovat“ v sexuálních praktikách, což může určitým způsobem souviset s jeho preferovaným sexuálním zaměřením na (nezkušené) dospívající chlapce.

7.3. Kazuistika – Karel

Karlovi je 51 let a má heterosexuální pedofilii. Ústavní sexuologickou léčbu podstupuje již po třetí. V době výzkumu byl na ochranném oddělení v PN Bohnice hospitalizován 5. rokem. Předtím strávil rok ve vazbě a poté dva roky v detenčním zařízení za zneužívání nezletilých dívek. Byl odsouzen za trestné činy pohlavního zneužívání, výroby a šíření dětské pornografie a sexuálního nátlaku. Před 4 lety podstoupil kastraci. Pozitivní důsledky zákroku vnímá především z hlediska ovládnutí sexuálního puzení, jež mu dříve činilo značné obtíže.

Období dětství

Na období svého dětství vzpomíná Karel velmi idylicky. Vyrůstal ve společné domácnosti se svými rodiči a o rok starším bratrem. Když byly Karlovy dva roky, matka se rozvedla s jeho biologickým otcem, kterého nikdy nepoznal. Až poté v dospělosti zjistil, že má 5 nevlastních sourozenců. Otce, který ho vychoval, poznal ve svých 5 letech. Zhruba o dva roky později se rodiče vzali. Vzpomíná si, že s nimi matčin nový partner nejprve nějakou dobu žil, aby si na něj s bratrem zvykli. Vcelku přirozeně ho tenkrát přijali za svého otce, přičemž si Karel v této souvislosti nevybavuje žádné problémové situace nebo negativní prožitky.

V raném dětství trávil spoustu času se svými prarodiči, kteří bydleli poblíž. Babička z matčiny strany žila dokonce ve stejné ulici. Karel si vzpomíná, že je s bratrem vodila do školy a téměř každý den k ní chodívali na oběd. Druhou babičku navštěvovali pravidelně každý týden. O prázdninách jezdil Karel s babičkou a dědou na chalupu, kde většinou trávil celé léto. K tomu se vztahují jeho nejranější vzpomínky, kdy při prvním letním pobytu na chalupě obtížně snášel odloučení od matky a opakovaně po babičce vyžadoval, aby za matkou

hned odjeli. Babička mu vždy vyhověla a odvezla ho k matce. Z této doby si dále vybavuje vzpomínku na to, jak s kamarádem v 5 letech utekli z mateřské školky. Strážník, který si jich všiml, je odvedl na policejní stanici, kde si Karla vyzvedla matka. Dodnes si pamatuje, jaký od ní tenkrát dostal výprask.

Na základní škole měl průměrné známky. Učení se téměř nevěnoval. Považoval to za zbytečné, neboť věděl, že mu tehdejší systém neumožní jít na střední školu. Žádné kázeňské prohřešky nedělal, dostal pouze několik poznámek za pozdní příchody do hodin. V rámci třídního kolektivu si rozuměl především s dívkami a trávil s nimi většinu času. Se spolužáky sice občas hrával o přestávce fotbal, ale v dívčím kolektivu si vždy připadal lépe. Nechtěl se účastnit obvyklých klučičích rvaček a podobných rituálů, proto raději vyhledával přítomnost dívek, s nimiž si připadal více v bezpečí.

„No já jsem s klukama třeba hrál fotbal před školou. To jako jo... ale prostě k těm holkám jsem se utíkal schovat. Spíš jsem se držel holčičího kolektivu než toho klučičího. Hrál jsem s klukama fotbal, to jo. Že bych si hrál s holkama s panenkama to ne, ale jakoby když šlo do nějakýho střetu nebo... Tak jsem se nešel rvát, ale řešil jsem to spíše slovně. Ale když to nešlo, tak jsem šel za holkama.“

Dívky ho mezi sebe přijímaly, protože se vůči nim choval zdvořile. Zhruba v 8. třídě si začal uvědomovat jistou odlišnost v porovnání se svými spolužáky a v pozdějším věku se z klučičího kolektivu vyčleňoval již záměrně. Na rozdíl od ostatních kluků Karel nikdy nekouřil, nepil alkohol a téměř nechodil do hospody.

Od věku 10 let se stalo Karlovou největší zálibou vodáctví. Do kroužku docházel společně s bratrem téměř každý den po škole. S vodákem často někam vyjížděli a tak trávili v podstatě každý víkend a veškeré prázdniny mimo domov. Karel uvádí, že se tenkrát kvůli vodáctví odloučili od rodičů. Pro společné rodinné chvíle nezbyval žádný prostor, dokonce i na vánoční prázdniny zpravidla odjížděli mimo domov. Rodiče jejich zájem podporovali a v častých výjezdech jim nijak nebránili. K jejich tehdy tolerantnímu přístupu zaujímá dnes Karel poněkud ambivalentní postoj. Domnívá se, že jim rodiče poskytovali možná až přílišnou volnost.

„Takže naši si tak jako zvykli... Takže i dovolené se organizovaly podle našich táborů, podle našich vodáků. A naši byli strašně tolerantní, strašně vstřícní. Možná až moc, že prostě jako fakt nás pouštěli a respektovali to, což bylo samozřejmě pro nás skvělý, bylo to super. Ale moje máma třeba dneska říká, že strašně brzo jsme jakoby vylítli, že jsme se strašně brzo odstříhli. A už to dneska vnímá jinak, což já teda taky.“

Oba rodiče se vyučili v soustružnictví. Otec působil celý život jako mistr v dílně. Matka pracovala jako soustružnice a později jako prodavačka. Karel popisuje jejich vzájemný

vztah jako láskyplný a bezkonfliktní. Společný čas s rodiči trávili především v létě na chalupě, jinak se doma vídali minimálně. Karel rád vzpomíná na chvíle, kdy s nimi otec hrával fotbal a různé další sporty. S bratrem doma pravidelně vypomáhali s běžnými domácími pracemi. Za různé prohřešky dostávali od rodičů většinou zákaz televize či jiné aktivity. Fyzické tresty doma téměř neprobíhaly, případně jen velice mírně a ojediněle. Rodiče jim měli spíše tendenci domlouvat.

Rodinné vztahy

S rodiči bydlel Karel do svých 24 let, poté se odstěhoval do bytu pár bloků od nich. Určitou změnu v jejich vzájemném vztahu vnímal, když ho v 19 letech zatkla policie a rodiče se dozvěděli o jeho prvních deliktech. Tenkrát z jejich strany cítil velké zklamání. Dnes jsou již s jeho poruchou smíření. Oba je popisuje jako velice vstřícné, hodné a tolerantní. Zejména u matky vnímá velkou oporu v rámci postoje k jeho sexuální odchylce.

„Naši jsou pořád tolerantní, jsou strašně hodný. Maminka se staví do role, že můj život je vlastně těžší než život normálních lidí. Takže bere tu moji deviaci tak jako, že to je trošku moje prokletí vlastní, a že s tím musím teda nějak žít a že to je těžší než normální život.“

Karlův otec prodělal před 10 lety těžkou mozkovou příhodu. Od té doby není schopný se sám o sebe postarat. Karlova matka dala výpověď v práci a věnuje se péči o svého manžela. U otce došlo také k výrazným změnám v jeho osobnosti a chování. Začal být agresivní, vulgární a apatický, což náročnost celé situace podstatně zhoršuje. Pro Karla je těžké otce takto vidět a být s ním v kontaktu, snaží se však matce s péčí o něho co nejvíce pomáhat a pravidelně je navštěvuje.

O svém bratrovi Karel příliš nehovořil, spíše jen v kontextu společných aktivit, které v období dětství a dospívání podnikali. Je zřejmé, že mezi nimi nikdy nebyl blízký vztah. Svého bratra popisuje jako extrémního introverta a flegmatika, který se o nic nezajímá. Karel zmínil, že měl kdysi poměr s bratrovou manželkou. Když se o tom bratr dozvěděl, nijak na to nereagoval. V současné době nejsou vůbec v kontaktu a téměř se nevidají.

V období dětství měl Karel velmi blízko ke svým prarodičům. Děda, který je často hlídal, zemřel na tuberkulózu, když bylo Karlovi zhruba 8 let. Karel si vzpomíná, že byl tehdy na pohřbu, ale domnívá se, že vzhledem k nízkému věku situaci příliš nevnímal. Na druhou stranu popisoval danou vzpomínku pozoruhodně detailně, což by mohlo svědčit o určité míře nezpracování tohoto traumatického zážitku.

„Vím, že jsme byli na pohřbu, že jsme měli na sobě tmavý obleky a už tam byl táta. Táta už tam byl s náma. Byli jsme v krematoriu..., kde jsme tam skákali po dveřích, babička z toho byla na

mrtvici, máma taky... Pak se o nás staral táta, pak jsme se tam honili okolo těch plamenů, co tam svítily... Nám to asi bylo jedno jako dětem. Nějak jsme to prostě brali, že... (...) No takže neprožívali jsme to jako nějakou tragédii. Všichni tam byli sice strašně smutný, ale nám se tam líbily ty plameny, že jo a tak... A děda šel vlastně celou rakví do hrobu a potom na tom hřbitově, když dědu dávali do ty rakve, a kytky všude a věnce tam byly a hrála tam hudba... A my jsme se tam honili mezi hrobama. Babička nás fackovala, ať už jsme hodný... “

V období dospělosti pak Karlovi v rozmezí několika let zemřely obě babičky, což ho velmi zasáhlo. Tehdy si musel vzít prášky na uklidnění, aby zvládl smuteční obřad. O obou těchto ztrátách hovořil velmi emotivně a s přetrvávající lítostí. Zmínil, že chodí pravidelně na hřbitov si s babičkou a dědou „popovídat“, o Vánocích tam nosí cukroví a rovněž jim byl představit svou nynější přítelkyni, což by mohlo nasvědčovat nedostatečné akceptaci těchto ztrát.

„Už to není tak živý, ale - to jste viděla sama, že jo - slzy tam jsou. (...) Takže teď si zavzpomínáme, jdu tam s Janou... Tak vlastně vyprávím o babičce s dědou, a očistíme hroby, zapálíme svíčky, dáme cigarety, že jo, cukrovičko, vánočku... Janča tomu nerozumí, že si s nima popovídám, ale to nevadí a respektuje to. Už jsem ji představil, to byla trošku překvapená. Říkám: „Babi mám pro tebe novinu, mám novou přítelkyni. Jmenuje se Janička, bydlíme spolu.“. Teď Janča tam stála: „Komu to říkáš?“ ... „No babičce s dědou ne? To musíš všechny novinky, aby věděli.“ (smích) Tak na mě tak koukala, jestli jsem se nezbláznil.“

Pracovní život

Po základní škole Karel absolvoval střední odborné učiliště a vyučil se instalatérem. Poté si dodělal dvouletou nástavbu, aby získal maturitu. Po dokončení studia se nějaký čas živil vyučeným řemeslem. V následujících letech často střídal nejrůznější zaměstnání, která se mu naskytla (údržbář, řidič, pizzař, hlídač, bourací a stavební práce). V každém zaměstnání vydržel většinou rok a poté si hledal nové uplatnění. V rámci jednotlivých pracovních míst pro něj bylo vždy důležité mít možnost nějakého kariérního postupu. Jednu dobu se také živil podvodným podnikáním. Později si s tehdejší partnerkou založil psí hotel a psí školu, což ho velice bavilo a naplňovalo. Zároveň oceňoval volnost a svobodu, kterou v této práci vnímal. Velkým zdrojem příjmu pro něj v pozdějších letech byla výroba a šíření dětské pornografie, za což byl následně odsouzen k trestu odnětí svobody. Po návratu z vězení byl opět zaměstnán jako řidič.

Přátelské vztahy

Již v průběhu dětství měl Karel minimum kamarádů. Jak uvedl, vždy spíše tíhnul k dívčímu kolektivu a s chlapci si příliš nerozuměl. Z období dětství si vybavuje pouze jednoho kamaráda, který s ním chodil do třídy a zároveň se znali z vodáckého kroužku.

Uvedl, že v jakémkoliv klučičím nebo dnes již mužském kolektivu se vždy cítil vyčleněný. Uvědomuje si svou odlišnost a nijak se nesnaží být konformní, aby do daného kolektivu lépe zapadl.

„V jakýmkoliv čistě mužském kolektivu. Tam já prostě neumím fungovat. Tady mě nějak berou, protože už jsem tady dlouho, tak si zvykli a už se to naučili tolerovat. Ve vězení, taky se chovám úplně jinak než všichni ostatní, chovám se slušně, chovám se uhlazeně. A neumím se snížit na nějakou tu úroveň tý jednoduchosti. Tady mi to taky vyčítali, že mluvím strašně spisovně, strašně strojeně, strašně uhlazeně, nesrozumitelně. Už si na to zvykli. A nebo možná i já jsem se snížil na nějakou tu úroveň tý jednoduchosti, ale nejsem si toho vědom. Já prostě tomu dospělému světu úplně nerozumím.“

Za své současné přátele souhrnně považuje téměř všechny své bývalé partnerky, se kterými má prý skvělé vztahy a můžeme se na ně spolehnout. Zmínil také dva kamarády, s nimiž má bližší vztah a vzájemně si pomáhají. Karel ale v této souvislosti hovořil spíše o věcných záležitostech, při nichž si s kamarádem vypomohli (stěhování, půjčení auta, zapojení pračky apod.). Niterné a vztahové zkušenosti spolu nesdílejí a vzájemně se nesvěřují. Také hovořil o velké spoustě známých, které zná například z práce nebo z kuželny, kam chodívá hrát. Většina z nich neví o jeho deliktech ani o tom, že je v současné době hospitalizovaný.

Partnerský život

Svůj první vztah prožil Karel, když mu bylo 15 let. Jeho první dívka byla tehdy o tři roky mladší než on. Vzpomíná si, že spolu chodili do tanečních, vodili se za ruce a občas si dali pusu. Do půl roku vztah skončil - zřejmě z časových důvodů. Další vztah navázal ve svých 18 letech. Jeho dívce bylo 16 let a opět zůstalo jen u chození a líbání, ačkoliv ona zřejmě usilovala o víc. Karel si vzpomíná, že v té době do něj byla platonicky zamilovaná 13letá Kristýna, dívka se kterou se znal z pionýrského tábora. O několik let později, když bylo Kristýně 17 let, spolu začali chodit. V té době byl Karel poprvé ve vězení za pohlavní zneužívání a také prvně podstoupil ochrannou sexuologickou léčbu. S Kristýnou následně ve svých 24 letech prožil svůj první sexuální styk. Po několika měsících vztahu dívka otěhotněla a Karel ji proto požádal o ruku. Dva měsíce před svatbou však potratila a on si jí pak vzal spíše z donucení.

„Chodili jsme spolu od toho roku 88 a v roce 91 jsme měli svatbu v březnu, když Kristýna předtím se mnou otěhotněla. A možná tak 2 měsíce před svatbou Kristýna potratila samovolně... Bylo to hnusný ode mě, ale já jsem přišel tenkrát za mámou a říkám: „Mami, musím si teď Kristýnu brát, když už není těhotná?“ Tak mě máma málem zabila... Tak jsem si Kristýnu vzal.“

Ještě před svatbou byl Karel Kristýně nevěrný se svojí švagrovou. Po vzájemné domluvě pak došlo k rozvodu. Následně měl Karel dva vztahy, které se časově překrývaly.

Poté prožil (dle svých slov) svůj nejdůležitější vztah s partnerkou Evou, o níž mluvil jako o lásce svého života. V době, kdy se poznali, bylo Evě 17 let. Vztah trval necelé dva roky. Evu a její sestry zneužíval její otec a Karel jí tehdy pomohl vše nahlásit na policii a projít celým procesem. Poté se museli rozejít, protože si její rodina nepřála, aby spolu dále chodili. Karel jí byl po celou dobu vztahu věrný a velmi ji miloval. Dokonce má pocit, že ji stále miluje. Když o tomto vztahu hovořil, několikrát se dojal k slzám.

Následovalo období, kdy měl Karel několik souběžně probíhajících vztahů. Udržoval vztahy s dospělými ženami i s nezletilými dívkami. Většina těchto žen / dívek se mezi sebou navíc znala a Karel předstíral, že se všemi udržuje pouze přátelské vztahy. Do toho vyhledával vztahy s matkami, které byly samoživitelky a vypomáhal jim s péčí o domácnost za primárním účelem sexuálního zneužívání jejich dcer.

„A ještě do toho jsem hledal matky samoživitelky, abych se dostal k dalším dětem. A zvládal jsem to. Uspokojivě pro sebe v tu chvíli a v té době. A to, že ten život je postavený na písku, na lži to jsem vůbec neposuzoval v té době. Nepřipouštěl jsem si to. Takže jsem byl docela hnusnej k celému svému okolí, teda. (...) Pak jsem opouštěl ty rodiny, když ty děti začaly dospívat. Tak jsem zase hledal nový a nový. Ono těch vztahů s dospělejma byla celá řada, ale do těch vztahů jsem já neinvestoval nic ze sebe, citovýho. Šel jsem vyloženě jenom za tím uspokojením, abych se dostal k těm dětem.“

Jednou z jeho tehdejších dospělých sexuálních partnerek byla Nikola, se kterou má dnes Karel syna. Chodili spolu krátce, když otěhotněla a Karel měl v té době ještě další známosti. Když se syn narodil, Nikola ho několik let vychovávala úplně sama. Karel se s ním nestýkal a začal se o něj zajímat, až když bylo chlapci 8 let. Poté se určitým způsobem pokoušeli vést rodinný život, kdy spolu všichni tři žili ve společné domácnosti. Karel měl v té době opět několik dalších partnerských vztahů, ale se synem se od té doby stýkal již pravidelně. Jezdával za ním o víkendech, brával ho na výlety do hor a na dovolené.

S některými ze svých obětí měl Karel zároveň partnerský vztah. Konkrétně se jednalo o tři nezletilé dívky, které vnímal jako svoje tehdejší partnerky, ačkoliv jim tehdy bylo méně než 15 let.

V současné době je Karel ve vztahu, který trvá téměř 3 roky. S nynější partnerkou Janou ho seznámila jejich společná kamarádka. Karel ji hned na první schůzce řekl o své sexuální odchylce, spáchaných deliktech i nařízené ochranné léčbě, kterou nyní podstupuje. Jana se mu zase svěřila s tím, že má sociální fobii a autistické rysy, a že soužití s ní je v jistém směru náročné. Od té doby se začali pravidelně stýkat a po několika měsících vztahu si našli společné bydlení. Přestože je Jana o 18 let mladší než Karel, je výrazně starší než všechny jeho předchozí partnerky. Vztah s ní je pro Karla velmi těžký. Na jednu stranu má Janu velmi rád, ale na druhou stranu ví, že se do ní nikdy nedokáže zamilovat.

„Je to strašně těžký pro mě ten vztah. Je to těžký, je to těžký se spoustou pohledů. Někdy je pro mě těžký vůbec porozumět partnerce, co ona vlastně chce. Někdy to je zase úplně jednoduchý, úplně pohodový. Někdy se dohadujeme, někdy se nedohadujem. (...) Někdy vlastně si říkám, jestli to mám zapotřebí tohleto všechno snášet, na druhou stranu jí mám rád, nemiluju ji. Nejsem do ní zamilovaný, ale mám ji rád a mám radost z toho, když má ona radost... Tak je to takovej vztah.“

Současná partnerka mu poskytuje potřebnou jistotu. Karel na ní oceňuje její upřímnost a schopnost říkat věci narovinu. Také od ní vnímá podporu v rámci zvládání své sexuální odchylky. Může s ní vcelku otevřeně hovořit o svých sexuálních fantaziích a preferovaných objektech. Mají spolu pravidelný pohlavní styk, který ale není pro Karla dostatečně uspokojující, především po emoční stránce.

„Tak máme nějaký intimní vztah. Z mého pohledu... (přemýšlí) někdy až moc častej. Pro Janu zase málo častej. Jana by se chtěla více milovat, více souložit. Já zase spíš víc mazlit. Ale Jana vlastně ví o mě všechno, je s tím seznámená. Šla s tím do toho. Jako je asi uspokojivej. Já se snažím Janu uspokojovat, když si Jana řekne o to milování – musí si o něj občas říct. Dát najevo, že se chce milovat. A já na to milování potřebuju nějaký delší časovej úsek, abych se na ten akt vůbec naladil. (...) Já jsem teď o víkendů měl propustku s přítelkyní, to jsme se šli milovat. Já se soustředil, abych ji uspokojil, o to mi jde teďka nejvíc. A pak jsem se vrátil sem na barák a v noci jsem šel masturbovat se svojí fantazií pedofilní, protože jsem chtěl uspokojit sebe pocitově...“

Sexuální oblast a spáchané delikty

Určitou odlišnost v intimní oblasti ve srovnání se svými vrstevníky si Karel začal uvědomovat již koncem základní školy. Vzpomíná si, jak spolužáci nosili do třídy erotické časopisy a zatímco ostatní chlapci si prohlíželi na ženách prsa, jeho vždy zajímal jen obličej. První sexuální fantazie měl zhruba od svých 15 let a vztahovaly se k 6 – 7letým dívkám, které znal z pionýrského oddílu. Karel v té době působil jako instruktor na táboře a využíval role vedoucího k tomu, aby mohl vidět dívky nahé a pod různými záminkami je osahával.

„Já jsem třeba řekl, holkám (pozn. vedoucím), ať prohlídnou od klášťat kluky, a že já prohlídnou holky. A nikdo se nad tím nepozastavil. Oni mě brali jako autoritativně. Pak jsem teda masturboval nad tím, že jsem ty holky viděl. Pak jsem vytvářel situace, abych je mohl znovu vidět. (...) Ty holky stály v řadě, ty holky stály v plavkách, já je vysvlíkl a prohlídl jsem jim podpaží, břicho, za ušima, podíval jsem se zběžně na přirození, na zadeček a další a další a další. Potom když to bylo vlastně v klubovně, tak když tam byla ta dívka sama, tak jsem ji takhle vysvlíknul s tím, že se najde tlukot srdíčka, na ruce, na třísech. Ukazoval jsem ji, jak udělat tlakovej obvaz a tak dále. Ale byly to jenom záminky, abych ji mohl svlíknout a vidět její přirození. Tohle jsem dělal teda ty 4 roky.“

V té době si vůbec nepřipouštěl problémovost svého jednání. Zneužívání dívek nevnímal jako něco špatného a neměl ani žádné pocity viny. V 19 letech byl za uvedené delikty zatčen a odsouzen k trestu odnětí svobody. Také podstoupil ústavní sexuologickou léčbu, která ho však nepřivedla k žádnému náhledu na svou deviaci.

Ve zneužívání dívek (většinou ve věku 8 – 12 let) poté pokračoval obdobným způsobem. Začal se věnovat kynologickému výcviku a psa pak využíval k tomu, aby se mohl s dívkami snadno seznámit. Záměrně chodíval se psem do parku, učil ho různé triky a věděl, že za ním budou dívky samy chodit. Zatímco předstíral, že s nimi trénuje psa, osahával je a svlékal donaha.

„To jsem chodil se psem do parku a to jsem dělal, že jsem cvičil, ale cvičil jsem takovým způsobem, aby si nás nějaká holčička všimla, aby ji to zaujalo.(...) Takže to bylo takovýto období, kdy jsem vlastně využíval toho psa k tomu, abych se dostal k těm dětem. A těm dětem jsem říkal, že se musí vrátit, aby si na ně ten pes zvykl a říkal jsem jim, ať vezmou kamarádky, a tím se to pořád rozrůstalo. A těch obětí bylo fakt spousty, to se nedá spočítat.“

V té době také vyhledával již zmíněné vztahy s matkami – samoživitelkami. Tyto ženy vnímal jako snadno manipulovatelné. Choval se k nim velice galantně a pomáhal jim s péčí o domácnost. Prostřednictvím těchto vztahů se dostával k dalším dívkám, které zneužíval.

„Byl to jen prostředek abych se dostal k těm dětem. Přes ty jejich dcery jsem se dostal k jejich kamarádkám. Tam nešlo o to abych s těma dcerama spal, tam šlo o to je vidět nahý, svlíknout je, aby mi věřily. Stal jsem se vlastně kamarád pro ně. To je pro mě vlastně nejdůležitější, že já s těma dětma navážu strašně důvěrný, přátelský vztah.“

Zřejmě nejzávažnějšího sexuálního zneužití se tenkrát dopustil na Elišce, dceři jedné ze svých tehdejších partnerek. Elišku dlouhodobě zneužíval už od jejích 8 let. Po dobu 3 – 4 let mělo zneužívání podobu osahávání a hlazení, a posléze vyústilo v sexuální styk. Dívce bylo v té době necelých 12 let. Poté ji opakovaně sexuálně zneužíval po dobu dalších 3 let, dokud nedospěla. Prostřednictvím manipulace a vydírání dívce znemožnil, aby se s tím někomu svěřila. Sexuální a dle jeho vnímání i partnerský vztah později udržoval ještě s dalšími dvěma dívkami ve věku okolo 13 let.

Karel postupně vymýšlel nové způsoby umožňující zneužívání dalších dívek. Využíval k tomu velice promyšlené, podvodné a manipulativní techniky. Založil si falešnou dětskou ordinaci, kam za ním docházely matky s dcerami. Předstíral, že je odborník na dívčí vývoj, hovořil s matkami i s dívkami o jejich problémech a následně je v ordinaci svlékal do naha a osahával pod záminkou lékařského vyšetření. Dívky rovněž využíval k výrobě dětské pornografie.

„Já jsem je v průběhu týhle práce zase svlíkal, natáčel, fotografoval a prodával jsem ten materiál, kterej jsem vyrobil. Kopie jsem si nechával a pak jsem nad tím masturboval, ukájel jsem se. A měl jsem pocit absolutní moci, pocit absolutní geniality, nezranitelnosti, že na mě nikdo nemůže. Já jsem se do toho tak vložil, že jsem snad i tomu sám věřil, že ten život je skutečnej.“

Jak je z Karlova tvrzení patrné, měl o sobě tehdy vcelku velikášské představy. Byl hrdý na způsoby, které ke zneužívání dívek dokázal vymyslet a zrealizovat, aniž by to u někoho vzbuzovalo podezření. K náhledu na své deliktní jednání a manipulativní zacházení s oběťmi sexuálního zneužívání se dopracoval až během současně probíhající ústavní léčby.

„Sám za sebe, jako vůbec když se ohlížím po svém životě, tak někdy se mi chce samotnému nad sebou zvracet. Takže si říkám, já jsem s těmi lidmi tak šíleně manipuloval, tak šíleně ale, a žil jsem v té své virtuální realitě, kterou jsem si tak strašně dal do tý reality, že je skutečná... a že jsem to mohl dělat jenom proto, že jsem tomu sám věřil, že jsem o tom byl tak strašně přesvědčen, proto jsem vlastně mohl dělat to, co jsem dělal. Což je vlastně hrozná zvrácenost, protože na jednu stranu to vypadalo všechno hrozně legálně, že těm lidem strašně pomáhám a že těm lidem dělám strašně dobro, a ve skutečnosti celej ten můj život byl postavený na strašně křehkém základu a stačilo takhle malinko, a všechno šlo do kopru.“

Za celý svůj život Karel zneužil různými způsoby tolik dívek, že je ani sám nedokáže spočítat. Především dívkám, které zneužíval dlouhodobě a považoval je za své partnerky, zasáhl zřejmě enormním způsobem do jejich pozdějšího partnerského života. Některé z těchto dívek jsou do Karla dodnes patologickým způsobem zamilované, jak dokazuje následující tvrzení o jedné z jeho obětí:

„Adéla to říkala jednoduše. Já tě nevidím, já tě neslyším a jsem na tebe neskutečně nasraná, jak jsi mě neskutečně zasáhl do života, jak jsi mi ho neskutečně zkurvil, jak jsi mi ho ovlivnil hnusně. Pak stačí, abys mi dal pusu a všechno to pomine a miluju tě.“

Za své deliktní jednání strávil Karel několik let ve vězení. Ostatním spoluvězňům tvrdil, že spáchal daňové podvody. Snažil se přizpůsobit tamnímu prostředí a nedělat žádné problémy. Jelikož měl dobré vztahy s bachaři a byl finančně zajištěný, prožil trest odnětí svobody bez větších potíží. V průběhu pobytu v detenčním zařízení požádal Karel o kastraci. Následně musel podstoupit dlouhodobý a náročný proces, který hodnotil jeho motivaci a oprávněnost k danému zákroku. Po provedené kastraci vnímá Karel značné pozitivní změny v rámci schopnosti ovládat své nynější sexuální puzení.

„Snižilo se mi puzení šíleným způsobem. Dneska, když uvidím tu hezkou holku, já ji uvidím, já si uvědomím, že je hezká, dokonce si uvědomím, že je zneužitelná, ale v ten moment to skončí. Nenaskočí tam ten motor, ta touha, ta neskutečná touha to dotáhnout do toho konce. A je to teda taky daný tady tím pobytem.“

Deviantní sexuální fantazie u Karla dále přetrvávají a jsou pro něj nezbytnou součástí komplexního prožitku sexuálního uspokojení. Aktuální sexuální fantazie se už nevztahují k jeho dřívějším obětem, ale jsou spíše imaginární povahy. Také zmínil občasnou přítomnost sexuálních fantazií se svou současnou partnerkou.

„Ted' jsem si vlastně vytvořil imaginární dvanáctiletou Terezku. Měním si vlasy, měním si oči, měním si prostředí. Zatím jsem s ní nejdál v té fantazii došel k mazlení, k orálnímu uspokojení. Nespal jsem s ní, nemiloval jsem s ní. Třeba teďka v tu sobotu jsem se uspokojil tím, že jsem ji jen hladil, ona mě hladila. Já jsem ji teda laskal na přirození a ona mě hladila na ruce a hladila na hrudi. Tohle jsou moje pedofilní fantazie.“

7.3.1. Průběh výzkumu

Karel se v průběhu výzkumu snažil aktivně spolupracovat. Měl tendenci velmi obsáhle a podrobně hovořit o svých zkušenostech a často uváděl informace, které byly vzhledem k pojednávanému tématu zcela nerelevantní. Vedení rozhovorů tak pro mě bylo vcelku náročné. I když se mi většinou dařilo Karla směřovat k podstatným tématům, nedokázala jsem ho příliš usměrnit ve sdělování nepotřebných detailů. Ačkoliv z výzkumného hlediska by zřejmě bylo žádoucí zaujmout při vedení rozhovorů více direktivní postoj, nepřišlo mi to vzhledem k hloubce a náročnosti daných témat zcela vhodné. Měla jsem obavy, že by tím mohla být narušena otevřenost a uvolněnost v rámci naší komunikace. Nechávala jsem Karlovi tedy prostor pro vyjádření jeho myšlenek a pocitů, což v některých případech vedlo k nerelevantním informacím, místy tím však proband získal možnost sdělit některé důležité skutečnosti, na které bych se zřejmě sama nedoptala (např. téma kastrace). Z tohoto důvodu byly rozhovory s Karlem velmi časově náročné. Zejména se to týkalo posledního rozhovoru o jeho vztahových zkušenostech, který trval téměř 4,5 hodiny.

Také pro mě bylo obtížné se v konverzaci orientovat vzhledem k množství informací, které Karel uváděl, což se týkalo především oblasti jeho partnerských vztahů a sexuálních deliktů. Často také hovořil o souvislostech, které nijak neobjasnil, nebo jen minimálně. Bylo tedy potřeba mu pokládat více doplňujících otázek.

Zjevné zaujetí bylo na Karlovi znát při administraci metody TAT. Usilovně přemýšlel, jak lze karty „správně“ interpretovat a zajímal se, zda mám k dispozici nějaký hodnotící manuál. V průběhu rozhovoru AAI bylo zřejmé, že rád hovoří o období svého dětství. Poměrně často se v průběhu výzkumu dojímal k slzám.

7.3.2. AAI

Tabulka č. 13

MANŽELSTVÍ RODIČŮ	Skór
Vřelost	7
Konflikt	3
Spokojenost ve vztahu s matkou	7
Spokojenost ve vztahu s otcem	7 / 3

Manželství rodičů popisoval Karel velmi idylicky. V období jeho dětství mezi nimi v podstatě nedocházelo ke konfliktům. Pouze se občas neshodovali v otázkách výchovy, přičemž se k sobě v průběhu výměny názorů vždy chovali s respektem. Z toho důvodu byl přidělen nízký skóre na škále konfliktu.

„Oni mají krásnej vztah a když se dohadovali o něčem, tak to bylo vždycky kvůli nám. Táta něco zakázal, máma to povolila. Máma zakázala, táta to povolil. Úžasný to bylo vždycky, my jsme to uměli. Případně se teda shodli, že můžeme, oba. A říkám, u nás se jakoby, já nepamatuju, že by se naši hádali. Sprostě nikdy se nemluvalo u nás doma. A když se dohadovali, tak jsme jim řekli: „Rodiče nehádejte se“, tak oni: „My se nehádáme, my si vyměňujeme názory.“ Ale nikdy to nebylo tak, že by na sebe křičeli nebo že by na sebe něco házeli. (...) Na tohle mám strašný štěstí, že opravdu naši v tomhle stavu takhle byli...“

Karel dále hovořil o tom, že jsou na sebe rodiče hodně vázaní. Několikrát zmínil, že mezi sebou mají „krásný“ vztah, což ale málo specifikoval. Popisoval však detailněji, jak oddaně matka v současné době pečuje o svého manžela po mozkové mrtvici. Lze tedy předpokládat vysoký skóre na škále vřelosti jejich vztahu.

Ve vztahu s oběma rodiči byl Karel vždy spokojený. Vztah s otcem byl v období dospělosti negativně ovlivněn změnou osobnosti, která u otce nastala po prodělání mozkové příhody (viz dělení skóre v tabulce č. 13).

Tabulka č. 14

CHOVÁNÍ VE VZTAHU	Karel	Matka
Milující	9	9
Odmítající	1	1
Zmocňující	5 (rané dětství) 1 (později)	1
Kontrolující	1	5
Závislé	6 (rané dětství) 3 (později)	1
Komunikační	4	5
Péči vyhledávající	5	X
Pečující	5	5

Tabulka č. 15

SOUČASNÝ STAV MYSLI	Matka
Hodnocení intimity	7
Hodnocení nezávislosti	4
Projevy hněvu	2
Snižování významu attachementu	X
Idealizace	4
Pasivní projev	3
Strach ze ztráty	3
Vliv traumatu	(4) / X
Koherence transkripce	3

Karel pro popis svého vztahu s matkou zvolil následující adjektiva: *fixovaný, ochranářský, tolerantní, obětavý*. 5. požadované adjektivum již nedokázal uvést. Zvolené výrazy ilustroval ve většině případů méně adekvátními vzpomínkami z dětství. Jeho nejranější vzpomínky se vztahují k tomu, že obtížně snášel odloučení od matky. Specificky si vybavuje letní prázdniny, které trávil s babičkou a s dědou na chatě a opakovaně pociťoval potřebu

ihned odjet za matkou, aby ji „viděl“. Babička ho za matkou vždy vzala. Karel popisuje, že když matku viděl, uklidnil se a chtěl jet zase zpátky.

„No já prostě začal jsem brečet a začal jsem jakoby vyšilovat. (...) A musel jsem teda vyvádět fakt hodně, když jsem babičku dokázal přesvědčit k tomu, že teda večer jsme jeli nebo šli ty čtyři kilometry na vlak. (...) Máma byla doma, já si to živě pamatuju. Přijeli jsme domů a já říkám: „Výborně babi, můžeme jet zpátky.“... A máma říká: „Jak zpátky?“... „Prosím tě on začal brečet, že tě chce vidět, tak jsme sem přijeli. Bylo to nesnesitelný, brečel dvě hodiny v kuse, že tě chce vidět. To nebyl stesk jen jako takovej, tak jsme tady...“ A to bylo několikrát...“

V té době bylo Karlovi kolem 5 let. Podobnou vzpomínku popsal i v souvislosti s matčíným pobytem v nemocnici, kdy měl totožné pocity. Uvedené vzpomínky mohou nasvědčovat potřebě chlapce matku „zkontrolovat“, zjistit, zda je v pořádku, což by mohlo určitým způsobem souviset s tehdejší nepřítomností otce. Z toho důvodu byly přiděleny střední až vyšší skóry na škále zmocňujícího a závislého chování Karla vůči matce v období raného dětství.

Karel často hovořil o milujícím chování své matky, které ilustroval méně relevantními vzpomínkami. Dále matku popsal jako velmi ochránářskou. Již v dětském věku vnímal, že ho oproti bratrovi v určitém smyslu protěžovala a často mu umožňovala jít co nejsnazší možnou cestou. Z toho důvodu je u matky střední skór kontrolujícího chování, neboť zmíněné protektivní chování může být často jeho součástí. V její výchově zřejmě scházela přísnost a důslednost, což Karel vnímal již v průběhu dětství a postupně toho začal využívat. Jak sám popsal, dokázal matku přesvědčit, aby mu vše dovolila. Především v této souvislosti hovořil o matčíně tolerantním postoji k častým výjezdům s vodáckým oddílem. K její výchově zaujímá ambivalentní přístup. Na jednu stranu oceňuje volnost, kterou mu matka poskytovala, na druhou stranu jí vyčítá, že nebyla více důsledná.

Komunikační chování bylo hodnocené jako průměrné. Karel uvedl, že se s rodiči bez problémů bavili o běžných tématech, jako je škola, kroužky ad., ale nikdy se jim nesvěřoval s niternými záležitostmi. Úroveň pečujícího chování dosahuje střední hodnoty. Matka se o Karla starala, když byl nemocný a adekvátně reagovala na požadavky péče ve fyzické oblasti. Snažila se rovněž působit i jako zdroj emoční opory např. tím, že Karla v situacích distresu omlouvala a ochraňovala, což však nelze považovat za zcela efektivní způsob opory. Karel je vůči matce obdobně pečující. V současné době se jí snaží vypomáhat především s péčí o otce a trávit s ní společný čas, aby přišla na jiné myšlenky.

Hodnocení intimity je vysoké. Karel opakovaně naznačoval, že je pro něj důležitá matčina blízkost a podpora, kterou pociťuje po celý život. Oceňoval především její tolerantní a obětavý přístup k výchově. O zkušenostech s matkou byl schopný obecně hovořit

s nadhledem. Dokázal integrovat minulé zážitky v rámci svého současného postoje k životu. Ačkoliv přístup obou rodičů popisuje jako velmi milující a vstřícný, připouští spíše možnost negativního vlivu na svou osobnost. Domnívá se, že kvůli nízké direktivitě rodičů si vytvořil problémový vztah k autoritám a že se ve vztahu k nim naučil manipulativnímu jednání. Také lituje, že se rodiče nesnažili příliš rozvíjet jeho schopnost sebeprosazení. O možnosti těchto negativních důsledků však hovoří bez známek zjevného hněvu a má pochopení pro důvody, které rodiče k danému způsobu výchovy vedly.

„No určitě mě ovlivnily v tom smyslu, že jsem neměl direktivní rodiče a tak vlastně mě jako moc nenaučili s autoritama zacházet... Když je někdo příliš direktivní, tak to považuju vlastně, že mi zasahuje do mýho... Protože byly strašně tolerantní, až moc vlastně, že tu hranici jsme vlastně nastavovali my jim, ne oni nám... Já furt říkám, že jsme si vychovávali své rodiče. Takže možná tady jsem se už učil tý manipulaci... A tím, že o sobě vím, že jsem manipulát. A rozhodně naši mě vedli k pokoře v tom smyslu, že nemá smysl bojovat s režimem, že nějaký režim tady je, nemusíš ho mít rád, nemusíš ho moc poslouchat, nemusíš s ním souhlasit, ale nedá se s tím bojovat. Třeba mamka dneska říká, že mě na dnešní dobu strašně špatně vychovali, že mě vlastně neučili ostrým loktům, tomu sebeprosazování se a být drsnější a tak dále jo, protože tady se to na nosilo a nemohli tušit, že se to někdy bude potřebovat.“

Z hlediska citové vazby se jeví jako podstatné zohlednit skutečnost, že Karel prožil v průběhu dosavadního života několik bolestivých ztrát. Z jeho vyprávění je zřejmé, že měl velmi blízko ke svým prarodičům, kteří pro něj představovali důležité attachmentové figury. V období dětství zažil smrt svého dědy, přičemž nezvykle detailní líčení zážitku z pohřbu (viz výše) nasvědčuje možnosti traumatického prožitku této události. V období dospělosti pak ztratil obě babičky. Smuteční obřady pro něj byly v obou případech velmi náročné a emotivní. Dodnes o těchto ztrátách vypráví s pláčem. V určitém kontextu vyznívalo, že Karel zcela nepřijal skutečnost, že jsou prarodiče pryč (viz výše) a že s nimi hovoří jakoby tu stále byli. Z toho důvodu byl Karlovi přidělen střední skóre vlivu traumatu (4), který se však přímo nevztahuje k osobě matky (X).

Ve vztahu k matce je přítomný určitý stupeň idealizace. Karel měl tendenci o ní hovořit pouze v pozitivních významech. Mezi popisem matky a doloženými vzpomínkami se však místy projevovaly diskrepance. Nízký skóre koherence transkripce byl přidělen, protože měl Karel v průběhu celého rozhovoru tendenci uvádět nerelevantní informace či zahlcoval přílišnými detaily. Často také hovořil současně o obou rodičích, i když byl tázan na povahu vztahu pouze s jedním z nich. Koherence projevu tak byla narušena v maximech kvality, kvantity i způsobu.

Přidělení výsledné klasifikace vyžaduje určitou rozvahu. Některé skóre – např. vysoký skóre milujícího chování, vyšší hodnocení intimity a spokojenost ve vztahu s matkou by mohly

nasvědčovat klasifikaci **bezpečného stavu myslí k matce**. Vzhledem k nízkému skóru koherence, která byla značně narušena především v maximech kvantity a způsobu, je potřeba zvážit jiné zařazení. Značná část popsaných souvislostí nasvědčuje klasifikaci **zaujatého stavu myslí k matce**. Jedná se především o vyšší hodnocení intimity v porovnání se skórem nezávislosti, přítomnost ambivalentních tvrzení, zvýšený skór závislého chování a již zmíněná narušená koherence sdělení. Proti zaražení do této klasifikace naopak svědčí průměrné pečující chování ze strany matky, její idealizace a nižší projevy hněvu vůči osobě matky.

Tabulka č. 16

CHOVÁNÍ VE VZTAHU	Karel	Otec
Milující	9	9
Odmítající	1	1 / 7
Zmocňující	1	1
Kontrolující	1	1
Závislé	1	1
Komunikační	4 / 1	5 / 1
Péči vyhledávající	5	X
Pečující	5	5 / 1

Tabulka č. 17

SOUČASNÝ STAV MYSLÍ	Otec
Hodnocení intimity	7
Hodnocení nezávislosti	4
Projevy hněvu	3
Snižování významu attachmentu	X
Idealizace	3
Pasivní projev	3
Strach ze ztráty	3
Vliv traumatu	5
Koherence transkripce	3

Karel popsal svého otce prostřednictvím následujících adjektiv: *hodný, šikovný, vzor, pracovitý a tolerantní*. Uvedené charakteristiky byl obecně schopný podložit adekvátními vzpomínkami, avšak ne všechny se vztahovaly k vzájemnému vztahu mezi ním a otcem. Občas měl tendenci hovořit spíše obecně o tom, jaký otec je či byl, než jak se projevoval ve vztahu k němu. V období dětství Karel ke svému otci velice vzhlížel. Obdivoval na něm férové jednání, nadání pro sporty a také to, že si věděl se vším rady. S otcem má spojené ty nejšťastnější vzpomínky z období svého dětství, které zároveň ilustrují, že zdrojem jejich vzájemné blízkosti byly společně vykonávané aktivity.

„Určitě byly šťastné okamžiky, když táta s námi hrál fotbal na chalupě. Kdy s námi hrál pingpong v bytě. To byly šťastné chvíle, kdy táta přišel urvaný z práce a my ho ještě vytáhli hrát dvě hodiny fotbal. A nebo když šel s námi naproti mámě do práce večer a my jsme ho donutili se sáňkama a tatíček ztratil klíče od sklepa... Takže těch okamžiků bylo spousta.“

Karel dále uvedl, že se jich otec často zastával, když s bratrem něco provedli, nebo když je matka nechtěla někam pustit. Oceňuje především, že se mu otec v dětství hodně věnoval a že ho spoustu věcí naučil. Karel od otce v podstatě nikdy nezažil žádný tělesný trest, dokonce otce v průběhu dětství nikdy neslyšel mluvit sprostě. O to těžší pro něj byla změna v chování, která u otce v posledních letech nastala vlivem mozkové příhody.

V současné době je hrubý, vulgární a občas i agresivní. Pro Karla je velice náročné těmto projevům přihlížet. Do značné míry to změnilo jejich vzájemný vztah (viz rozdílné skóry v tabulce č. 14). Karel se nyní cítí ze strany otce odmítaný, nemůže s ním komunikovat (jako dříve) ani o běžných tématech a ztratil v něm oporu, kterou v něm předtím vnímal. Na otázku č. 16 odpověděl, že ho otec zklamal, protože „to vzdal“.

„Táta mě hrozně zklamal v tom, že jak byl vždycky bojovník... I když máma říká, že nebyl takovej bojovník, ale já si ho takhle pamatuji... Tak teď vlastně zklamává v tom, že jakoby nebojuje. „Já nemůžu a čekám.“... Takže tady táta, máma ne. Máma je bojovnice, máma je fakt na sebe strašně přísná, strašně drsná... Takže taťka, protože to zabalil tak jako, prostě mám pocit, že to zabalil...“

Přesto o otci po většinu doby hovořil jako o milujícím a hodném člověku. Skór milujícího chování je vysoký. Ve vztahu s otcem popisoval více zkušeností emočního sdílení než ve vztahu s matkou. Úroveň komunikačního jednání byla zřejmě průměrná, stejně jako ve vztahu s matkou. Dokázali vzájemně dobře komunikovat o běžných tématech, nikoliv už o těch vážnějších či emočně náročných. Pečující chování otce v období dětství bylo hodnoceno středním skóre. Karel uvedl, že se o něj otec v případě nemoci staral střídavě s matkou. Nesdělil však žádnou konkrétní vzpomínku či situaci, kdy pro něj otec působil jako důležitý zdroj podpory v případě emočního rozrušení.

Jak již bylo zmíněno výše, Karel většinou hovořil současně o obou rodičích, proto jsou často skóry pro otce a pro matku na jednotlivých škálách stejné a mají také shodnou interpretaci. Rozdíl je například na škále projeveného hněvu, který pramení z již zmíněného zklamání vůči současnému přístupu otce k životu. Ve vztahu k otci je patrný určitý vliv traumatické zkušenosti, která je dána ztrátou otce ve smyslu absolutní změny jeho osobnosti. Karel uvedl, že je pro něj velmi obtížné těmto změnám přihlížet a být s otcem v kontaktu. Zdrojů své úzkosti si je však vědomý a neprojevuje závažnější dezorganizaci. Skór traumatu dosahuje tedy hodnoty 5 a je současně ovlivněn i reakcemi na ztráty dalších důležitých attachmentových figur, které byly již podrobněji popsány výše.

Idealizace se u otce projevovala v o něco menší míře než u matky, avšak stále byla přítomna. Karel měl tendenci hovořit spíše o pozitivěch ve vztahu k otci, ale později byl schopný zmínit také současné problémy. U otce rovněž vnímá specifický pozitivní vliv na některé aspekty své osobnosti. Především oceňuje, že ho otec naučil pracovitosti a že mu předal lásku ke sportu. Koherence transkripce je opět hodnocena nízkým skóre z důvodu uvádění přílišných detailů a informací nerelevantních vzhledem k pojednávanému tématu.

Dle CRI vede skór 5 a vyšší na škále vlivu traumatu ke klasifikaci **primárně nevyřešeného/dezorganizovaného stavu myslí k otci**. Ostatní přidělené skóry (milující

chování, spokojenost ve vztahu, vysoké hodnocení intimity) by opět mohly nasvědčovat bezpečnému stavu mysli v rámci sekundární klasifikace, ale vzhledem ke značně narušené koherenci a k patrným změnám, které ve vztahu mezi Karlem a jeho otcem nastaly po změně otcovy osobnosti (vyšší skóre odmítajícího chování, nízký skóre pečujícího chování, určité projevy hněvu) lze uvažovat spíše o klasifikaci **zaujatého stavu mysli k otcovi**.

7.3.3. TAT

Tabulka č. 18

TAT – Karel	Průměrný skóre
a) Komplexnost reprezentace druhých	4,3
b) Afektivní kvalita reprezentací	3
c) Kapacita k emočnímu vkladu do vztahů	1,8
d) Emoční vklad do hodnot a morálních norem	3
e) Porozumění sociální kauzalitě	5,2
f) Prožívání a zvládání agresivních impulzů	4,6
g) Sebedůvěra	2,5
h) Identita a soudržnost self	2,8

Na škále „komplexnost reprezentace druhých“ dosahuje Karel vyššího průměrného skóre (4,3). Z kognitivního hlediska je popis postav v pořádku. Výsledný skóre nasvědčuje tomu, že je proband schopný vidět své self i druhé s určitou hloubkou. Popis je komplexní, ale poměrně konvenční. Proband také prokazuje schopnost vidět u druhých lidí přednosti i nedostatky a zaujmout jejich perspektivu. Výkony u jednotlivých tabulí jsou vcelku stabilní a většinou odpovídají skóre 5. U některých příběhů však proband skóre i hodnotami 3 nebo 7.

Na škále „afektivní kvalita reprezentací“ vychází nižší průměrný skóre (3), který odpovídá následující charakteristice: proband „má tendenci zažívat vztahy jako nepříjemné, hostilní, nebo indiferentní, nebo se cítí velmi osamocen“. Přidělené skóre v rámci jednotlivých příběhů byly značně rozdílné a dosahovaly skóre od 1 do 7, nejčastěji však hodnoty 3.

Na škále „kapacita k emočnímu vkladu do vztahů“ dosahuje Karel celkově nejnižšího průměrného skóre (1,8), který nasvědčuje tendenci probanda se soustředit primárně na své vlastní potřeby ve vztazích. Přestože v rámci vytvářených příběhů popisuje jednotlivé postavy dobře, zdá se, že určitým způsobem opomíjí jejich vztahové záležitosti a jen velmi omezeně se věnuje popisu vzájemných interakcí mezi postavami. Pouze u tabule č. 10 podává proband

na této škále velmi dobrý výkon, který odpovídá nejvyššímu skóru (7), u ostatních tabulí se převážně vyskytují nejnižší možné skóry (1).

Na škále „*emoční vklad do hodnot a morálních norem*“ dosahuje nižšího průměrného skóru (3). V rámci vytvářených příběhů se projevuje, že má Karel v určité míře internalizované morální hodnoty, ale přemýšlí spíše dětským způsobem o dobru a zlu. Výsledný skór dále nasvědčuje tomu, že proband není schopen zralým způsobem prožívat pocity viny a adekvátně s nimi nakládat. Občas se v příbězích projevuje tendence unikat před důsledky svého špatného jednání nebo snaha je skrýt.

Obecně nejvyššího průměrného skóru (5,2) v rámci protokolu dosahuje Karel na škále „*porozumění sociální kauzality*“, což odráží jeho schopnost zřetelně popsat sociální situace, kterým zároveň dobře rozumí. U většiny tabulí uvádí bohaté popisy myšlenek a emocí jednotlivých postav, jež se významově vztahují k dané interpersonální události.

Na škále „*prožívání a zvládání agresivních impulzů*“ dosahuje Karel vyššího průměrného skóru (4,6), který obecně vyjadřuje jeho tendenci se vyhýbat konfliktům. U většiny tabulí byl přidělen skór 5, výkon byl tedy v rámci této škály stabilní.

Na škále sebedůvěry dosahuje Karel opět nižšího průměrného skóru (2,5), což u něj nasvědčuje menší míře sebedůvěry. Výkon probanda na této škále je v rámci jednotlivých příběhů vcelku stabilní a zpravidla odpovídá hodnotám 1 a 3.

Nižší průměrný skór (2,8) vychází i na škále „*identita a soudržnost self*“ což naznačuje, že má Karel vcelku nestabilní vědomí sebe sama a z osobnostního hlediska se neprojevuje jako zralá a integrovaná osoba. Ačkoliv umí velmi dobře vystihnout pohled na sebe nebo pocity vůči sobě, celkově působí nejistě, nestabilně a nezrale.

Výsledné skóry na škálách *komplexnost reprezentace druhých, afektivní kvalita reprezentací, kapacita k emočnímu vkladu do vztahů a porozumění sociální kauzality* nenasvědčují dle kritérií Obegi a Berant (2009) vyhýbavému připoutání probanda. Pouze na škále *kapacita k emočnímu vkladu do vztahů* dosahuje proband nižšího skóru než je stanovená hodnota 3. Karel se obecně v rámci celého protokolu nadprůměrně věnuje emocím. Snaží se vždy přesně vcítit do toho, co jednotlivé postavy prožívají a co si myslí, přičemž je to následně schopný velmi dobře popsat a vystihnout. V příbězích je rovněž patrná snaha probanda o blízkost a napojení v rámci citové vazby, v čemž však zpravidla selhává. Zdá se, jakoby měl v tomto směru určité zábrany. Karel se velmi dobře orientuje v sociálních situacích, je schopný číst emoce jednotlivých postav i adekvátně rozebrat jejich interpersonální významy. Není si však jistý, jak s těmito informacemi o interpersonálních

událostech dále nakládat. Chybí zde zralý přístup, který by umožnil adekvátní reakce a vyústění v rámci jednotlivých příběhů.

7.3.4. Interpretace výsledků

Na základě Karlova vyprávění lze usuzovat, že prožil šťastné a spokojené dětství. Při zohlednění vlivu ztrát důležitých attachmentových figur v životě probanda a traumatu způsobeného změnou otcovy osobnosti, lze uvažovat o klasifikaci **primárně nevyřešeného/dezorganizovaného stav mysli k otci**. Určení sekundární klasifikace je opět méně jednoznačné. Hodnocení vztahů k oběma rodičům i projevy vztahující se ke stavu mysli byly u obou rodičů podobné. Některé skóry a souvislosti by mohly nasvědčovat bezpečnému stavu mysli. Vzhledem ke značně narušené koherenci probanda (obzvlášť v maximě kvantity), časté ambivalenci ve výrocích, neustálému zaujetí minulostí a tendenci probanda nepřímě obviňovat rodiče za své aktuální problémy (manipulativní jednání, nízká sebedůvěra, neakceptace autority) se zde spíše přikláním ke klasifikaci **zaujatého stavu mysli k oběma rodičům**. Výsledky TAT (dle Obegi a Berant, 2009) nenasvědčují vyhýbavému připoutání. V rámci protokolu se však silně projevovala tendence probanda zaměřovat se primárně na uspokojení svých vlastních potřeb ve vztazích (viz nízký skóre na škále „*kapacita k emočnímu vkladu do vztahů*“), což rovněž nasvědčuje klasifikaci zaujatého stavu mysli.

Karel byl v období raného dětství silně vázaný na matku. Kolem věku 4 – 5 let zažíval poměrně dlouhá období separace od matky, což překonával s jistými obtížemi. Fixace na matku vymizela zřejmě poté, kdy vstoupil do rodiny Karlův otec, který se tak pro něj mohl stát zdrojem bezpečí a jistoty. Za zlomový okamžik považuje Karel svůj nástup do vodáckého oddílu následovaný pravidelnými a velmi častými výjezdy mimo domov. Domnívá se, že se v důsledku toho tehdy separoval od rodičů.

„A od 10 let jsme se vlastně s bráchou odstříhli. Začal jsem chodit na ten vodáckej kroužek, brácha vlastně taky... Jemu bylo jedenáct, mě bylo deset, což znamená, že jsme chodili na oddíl spolu, spolu z oddílu. Dotlačili jsme rodiče k tomu, že změnili režim návštěvy babičky z časových důvodů. Takže jsme od jara do podzimu byli vlastně ze sedmi dnů, pět dní v loděnici. Tak jsme našim vysvětlovali, že teda je potřeba udělat nějaký změny. No a naši tohle přijímali se strašným sebeobětováním. Prostě holt to přijali a umožňovali nám to. Máma říká, že až moc brzo, že nás měla tenkrát vzít víc zkrátka, že nás neměla tak jak opustit, dneska toho lituje. Ale tenkrát to dělali v dobrý víře, že to dělají pro nás, takže tak... Takže jakmile jsme začali chodit na ten vodák, tak v ten moment jsme se odstříhli...“

Rodičům je na jednu stranu vděčný, že byli k jeho zájmům a tehdejším potřebám natolik tolerantní a shovívaví. Na druhou stranu jim dnes zpětně vyčítá, že mu v období dětství a dospívání poskytovali až přílišnou volnost. V rámci jejich benevolentního a

nedirektivního přístupu k výchově tak Karel vycítil, že je může snadno přesvědčit a ovlivňovat jejich rozhodnutí. Subjektivně vnímá, že se ve vztahu s rodiči tímto způsobem naučil manipulaci, k čemuž by dle jeho mínění nemuselo dojít, kdyby mu rodiče tehdy poskytovali pevnější hranice.

„Naučil jsem se manipulaci... To je ta negativní zkušenost. (...) Jediné, co bych na svém dětství změnil... ze strany rodičů, ač to zní paradoxně tak, aby byli vůči mně přísnější a důslednější. (...) Měli být na mě asi tvrdší. Měli být přísnější. Neměli ani mě ani bráchovi dát takovou svobodu a volnost.“

Výraznou manipulaci pak Karel uplatňoval v rámci svých pozdějších partnerských vztahů a především při páchání sexuálních deliktů. Pro navázání kontaktu a udržování vztahů s oběťmi užíval silně manipulativní techniky, jejichž úspěšnost mu v jistém směru zvyšovala sebedůvěru. Uspokojovalo ho, když dokázal udržovat několik partnerských vztahů souběžně. Těšilo ho, že je schopný zneužívat oběti takovým způsobem, aniž by to u někoho vzbudilo podezření. Nešlo jen o sexuální uspokojení, ale dodávalo mu to i určitý pocit moci. Připadal si díky tomu „geniální“ až „nepřemožitelný“.

V oblasti sebedůvěry má Karel zjevné potíže, což se projevilo i v rámci protokolu TAT. Sám sebe hodnotí jako málo sebejistého, ačkoliv na okolí se snaží vědomě působit co nejvíce sebejistě.

„Snažím se vystupovat sebevědomě, trošku je to zastírací manévr, takže navenek se snažím vystupovat hodně sebevědomě. Tam bych klidně dal i osmičku. Uvnitř je to slabší, protože mám spoustu jakoby nejistých věcí a bojím se různého prozrazení, různého odhalení, tak tam jakoby vnitřně bych dal klidně čtyřku. Ale navenek se snažím působit strašně jakoby sebejistě. To zase souvisí s tou manipulací.“

Karel hovořil o tom, že má obecně strach ze selhání a nedokáže se konstruktivně vyrovnat se svými neúspěchy. Domnívá se, že není v tomto ohledu dostatečně průbojný, což dává opět do určité míry za vinu svým rodičům.

„...že tím jak byli hodný, tolerantní a tak dále, tak vlastně ve mně nevypestovali takový to... Samozřejmě já si jdu za svým cílem, všechno, ale snadno propadnu jakoby euforii, že jakoby když se něco daří, tak mě to strašně jakoby pohltí. A naopak když se něco s prominutím posere, tak mě to strašně dostane dolů. A to pak jakoby špatně zvládám, tak jsem z toho přepadlej, smutnej... že mě vlastně možná nevychovali dostatečně tvrdě, možná až moc citlivě.“

Nízká sebedůvěra a strach ze selhání se u Karla projevuje v mnoha oblastech, především pak v oblasti vztahové. Uvedl, že má strach z odmítnutí a proto nebyl v podstatě nikdy schopný oslovit ženu nebo dívku, která se mu líbila, zcela zpřímá, narovinu. Vždy k tomu raději využil nějakou manipulaci, aby se tím vyhnul riziku přímého odmítnutí.

„Ono asi odmítnutí, že by mi vyložene některá z holek, řekla... já jsem se tomu vlastně vyhnul, protože... (přemýšlí)... já jsem se tomu vyhnul, to bych musel jít do té přímý konfrontace. Já jsem se tomu vyhnul, já šel oklikou.“

Manipulace tak pro Karla fungovala jako určitá forma obrany, jež se jevila jako efektivní v rámci vztahů, které se zřejmě obával emocionálně prožívat naplno. Pociťovaná nejistota se u něj rozvíjela již od základní školy, kdy si začal poprvé uvědomovat určitou míru své odlišnosti v oblasti sexuality. Vnímaná odlišnost tak zřejmě ovlivnila jeho schopnost začlenit se do vrstevnického kolektivu, což následně posilovalo jeho strach z odmítnutí.

Nízká sebedůvěra mohla u Karla negativním způsobem ovlivnit jeho schopnost navazovat adekvátní partnerské vztahy. Vztahy často pojímal spíše instrumentálním způsobem, jako prostředek k dosažení nějakého cíle. Nedokázal ve vztazích dostatečně prožívat intimitu a blízkost. Pouze jednou v životě si připadal skutečně zamilovaný, když byl ve vztahu s partnerkou Evou. Karel uvedl, že to byl jediný vztah, kdy byl své přítelkyni po celou dobu věrný a nepáchal ani žádné sexuální delikty. Bylo mu tehdy 28 let. Evě bylo 17, nespádala tedy do věkové kategorie jeho sexuálně preferovaných objektů, což mu tehdy nijak nevadilo. Ve vztahu si připadal spokojený po emoční i sexuální stránce a cítil se vnitřně naplněný. O vztahu s Evou hovoří dodnes velmi emotivně a cítí, že ji stále miluje.

„Tak za první jsem jí byl věrný, neměl jsem s tím problém, bral jsem to jako samozřejmost, jako automatickou věc. Prostě ten vztah byl úplně jiný. (...) Dneska když Jana něco chce, tak si o to musí většinou říct. Málokdy něco poznám dopředu... U té Evy prostě nemusela nic říkat. Já to, ale u ní měl stejný (brečí). Fakt to bylo prostě jiné. I to, že Eva měla sestru Aničku, tý bylo asi 9 let. Tak přesto, že jsem měl příležitost, tak jsem si kvůli té Evě nedovolil k té Aničce nic. To bylo prostě něco tak nepředstavitelného. Nebylo nic, co bych pro ni neudělal. Ale Eva mě na druhou stranu nikdy nepožádala o něco, co by mě mohlo nějakým způsobem ohrozit. Pak už jsem to nezažil. Nikdy. Možná, mám strach z toho, protože vím, jaký to bylo a jaký to bylo potom. A možná proto, že Evu do dneška miluju.“

Spokojenost v partnerském vztahu se tak u Karla prokázala jako podstatný faktor z hlediska zamezení jeho sexuálně deliktnímu jednání. Eva byla jediná Karlova přítelkyně, která s ním ukončila vztah, přestože on v něm chtěl dále pokračovat, což může být příčinou jeho současné idealizace tohoto vztahu. Jak je z jeho odpovědi patrné, v tomto vztahu prožíval opravdové emocionální sdílení a blízkost. Následný rozchod ho velmi zasáhl a dlouhou dobu se s tím nedokázal vyrovnat. Začal opět sexuálně zneužívat dívky a v následujících partnerských vztazích byl svým přítelkyním nevěrný. Tento přístup tak opět mohl být určitou formou obrany, prostřednictvím níž se Karel vyrovnával s bolestivým rozchodem. Jak sám uvádí, možná už se poté bál znovu navázat podobně intimní a blízký vztah, aby opět neprožil zklamání. U osob se zaujatým stavem myslí se dle Crowell a Owens (1998) projevují příliš

vysoká očekávání od vztahů, která však nejsou schopni naplnit. V důsledku toho bývají ze vztahů zklamaní a často se uchylují k manipulaci. Obě tyto vztahové tendence jsou u Karla ve vysoké míře přítomné.

I výsledky TAT nasvědčují tomu, že má Karel jisté překážky v rámci emočního vkladu do vztahů. Přestože umí velmi dobře vnímat emoce druhých lidí i své vlastní a zdá se, že se i snaží ve vztazích prožívat blízkost, v konečném důsledku toho není z nějakého důvodu schopen. Příčinou by opět mohl být určitý (spíše nevědomý) strach ze selhání.

V pozdějším životě se Karel snažil prožívat intimitu ve vztazích s prepubertálními dívkami, které zneužíval. Jak ukazuje následující sdělení, pro Karla bylo v interakci s dívkami většinou důležitější navázat s nimi hlubší „kamarádský“ vztah než s nimi být v sexuálním kontaktu.

„Pro mě nejdůležitější je navázat s tou dívkou kamarádskej vztah plnej důvěry. Já se snížim na tu hladinu těch 12 let. Já jsem pro to dítě rovnocennej kamarád. A s rovnocenným kamarádem děláme úplně všechno. Hrajeme si na maminku, na tatínka, na svatbu. A v tu chvíli ta desetiletá holka je ochotna dělat s tím desetiletým klukem to, co dělá se mnou. A v důsledku já, pak když tu holku svlíknú a prohlížím si ji, tak to je pro mě úplně stejnej pocit, jako když si ji prohlíží ten desetiletý kluk. Já se teda před nima nesvlíkám, jen si prohlížím ty holčičky. I když já mám teda spousty obětí. Pro mě to je pocitově, jako kdybych ji viděl poprvé. Já zneužiju jednu holčičku jednou, dvakrát, třikrát a pak mě to přestane uspokojovat a začnu hledat novou. Už je to kamarádka, kterou znám. A hlavně to dítě hrozně rychle zestárne.“

Pro vnitřní uspokojení mu stačilo si dívky prohlížet nahé, ačkoliv u některých docházelo i k více kontaktním formám sexuálního zneužívání, čemuž ale zpravidla předcházely dlouhodobý, často i několikaletý proces „sbližování“. Karel uvedl, že je pro něj ve vztahu stěžejní, aby k němu partnerka vzhlížela a aby měl pocit, že je pro ni důležitý, čehož lze daleko snadněji dosáhnout u dívek školního věku než u dospělých žen. Možná právě proto byl tolik zamilovaný do partnerky Evy, neboť mu tento pocit také poskytovala. Jak již bylo zmíněno výše, Eva byla zneužívána svým otcem a Karel ji tehdy v této situaci pomohl. Její zranitelnost a neschopnost řešit daný problém samostatně tak Karlovi zřejmě umožňovaly zažívat ve vztahu pocity důležitosti. Podobné rysy má i jeho současný vztah s partnerkou Janou, která trpí sociální fobií.

Z hlediska delikventního chování mohla mít pro Karla určitý význam i přílišná protektivita jeho rodičů, zvláště ze strany matky. Karel si vzpomíná, jak za něj rodiče v dětství řešili každý problém. Týkalo se to i drobnějších povinností (např. dělání domácích úkolů), které mohl s jistým úsilím zvládnout sám. V důsledku toho neměl tendenci se příliš snažit. Byl zvyklý, že za něj rodiče vše vyřeší, čímž mu vlastně neumožňovali prožívat a chápat potencionální důsledky svých vlastních chyb.

„Třeba i co se týče tý školy. Protože já jsem kolikrát přišel v 8-9 večer z vodáku. My se navečeřeli a já jsem najednou zjistil, že mám nějaký úkol. Naši ze zoufalství ho udělali za mě. Nenechali mě v tom vykoupat. Zachraňovali nás takhle. Bráchu třeba tolik ne, ale mě hodně. I táta mi vlastně kreslil obrázky do čtenářského deníku, protože já jsem řekl, že to neumím a že to dělat nebudu. V tomhle určitě na mě mohli být přísnější. Asi by mi to prospělo.“

Protektivní přístup rodičů vnímal Karel i ve svém pozdějším životě. Když se rodiče poprvé dozvěděli o tom, že byl za sexuální zneužívání odsouzený k trestu odnětí svobody a ochranné ústavní léčbě, byli z toho v šoku. Karel cítil z jejich strany velké zklamání. Zároveň si však jeho chování dávali sami za vinu a považovali to za důsledek vlastních selhání ve výchově.

„Naši byli strašně zklamaný. Jo pro ně to bylo vlastně nepochopitelný, neuvěřitelný. Byli strašně zklamaný, překvapený... Furt tomu jakoby nechtěli věřit, jo furt hledali důvody, kde mohli selhat, kde selhali. Proč jsem jim něco neřekl, když jsme měli defakto... Mohl jsem jim říct cokoliv... Tak tam určitě byla změna obrovská... No a pak mě pustili, pak jsem byl tady a rodiče sem začali chodit, tak se dozvěděli vlastně nějaký informace, podrobnosti, tak to trochu přijali... Ale furt si myslím, že v té době to určitě ještě furt brali jako vlastní chybu. Dneska už to tak neberou. Dneska už si myslím, že se s tím natolik smířili a uvědomili si, že to není jejich chyba, že s tím nemohli nic dělat... že už to berou jinak... Ale tehdy ještě si myslím, že to brali jako svojí chybu...“

Pro Karla bylo celkem příjemné, že ho rodiče tehdy neodsuzovali a spíše hledali chybu u sebe. Když se dozvěděli více informací o povaze jeho sexuální odchylky, zaujali k jeho delikventnímu chování postoj, kterým ho spíše omlouvali. Tím mohli nevědomě podpořit jeho neschopnost nahlédnout problémovost svého jednání. V rodině navíc (už v průběhu Karlova dětství) nikdy nefungovala zcela otevřená komunikace, obzvlášť co se týče podobně závažných témat. Karel neměl tendenci sdílet s rodiči své vnitřní záležitosti a oni o to nijak neusilovali. I v této situaci tak zřejmě neuměli vzájemně otevřeně komunikovat. Rodiče se nezajímali o povahu delikventního jednání svého syna a průběh jeho léčby, stejně jako se jim on snažil sdílet pouze minimum informací, namísto toho, aby mezi nimi mohlo dojít ke vzájemnému sdílení zkušeností a poskytování podpory. Když se poté Karel dostal znovu do vězení, dokonce se to pokoušel před rodiči nějaký čas tajit. Jejich současný postoj je stále velmi ochránářský, především ze strany matky.

„Je to příjemný. Je to úleva. Je to příjemný, že tam nejsou výčitky, že tam můžu přijít. Máma se moc neptá, maximálně se ptá, kdy teda půjdu odtud.(...) Dneska maminka mě omlouvá. A maminka má názor nebo postoj, že můj život, můj život je vlastně těžší život než běžných vrstevníků, takže vlastně za to já ani nemůžu, že prostě mám tak těžkej život, že občas ho neunesu. Tak to je prostě osud. Takže mě zase omlouvá... No a tatínkovi, tomu je to jedno, ten ani neví, že... Nebo on ví, že jsem v nemocnici a ptá se: „Už jseš zdravěj?“... „Tatínku ještě ne...“ (smích)

8. Shrnutí a diskuze

Tato diplomová práce si klade za cíl hloubkově prozkoumat rané i pozdější vztahové zkušenosti vybraných delikventních jedinců s poruchou sexuální preference a zhodnotit jejich možný význam v kontextu sexuálně deviantního (příp. delikventního) vývoje těchto osob. Podrobné kazuistiky zkoumaných jedinců byly představeny v předchozí části práce. V této kapitole se zaměřím na shrnutí výsledků, které byly v rámci předchozích kapitol interpretovány odděleně, v kontextu životních příběhů zkoumaných osob. Na tomto základě se budu věnovat zodpovězení výzkumných otázek. Získaná data budou průběžně vztahována k relevantním literárním zdrojům, s nimiž jsem pracovala v teoretické části diplomové práce. Rovněž se zaměřím na porovnání získaných dat s výsledky studií podobného výzkumného zaměření.

V předchozí části byly představeny životní příběhy tří mužů s poruchou sexuální preference. U jednoho probanda je přítomná parafilie v aktivitě (patologická sexuální agresivita), u zbylých dvou probandů se jedná o parafilie v objektu (pedofilie a efebofilie). Životní příběh každého probanda je zcela jedinečný a i vzhledem k rozdílné povaze jejich parafilií se srovnání vztahových zkušeností daných probandů bez patřičného zasazení do kontextu jejich životní historie jeví jako málo relevantní. Přesto je však možné v rámci popsanych kazuistik nalézt jisté podobnosti či zvažovat, jak se v některých náležitostech naopak odlišují.

Všichni tři probandi opakovaně páchali sexuální delikty, za což jim kromě výkonu trestu odnětí svobody byla nařízena ochranná ústavní sexuologická léčba. Dva probandi strávili několik let svého života ve vězení a ústavní léčbu podstupují již po několikáté. Oba shodně tvrdili, že předchozí pobyt na ochranném sexuologickém oddělení je nevedl k žádnému náhledu na svou poruchu ani na problémovost svého sexuálně delikventního jednání, v němž poté dále pokračovali. Jejich současný postoj k vlastní parafilii a spáchaným sexuálním deliktům je ovlivněn pokroky v rámci aktuálně probíhající léčby. Všichni probandi prokázali určitou míru náhledu na své sexuálně deviantní preference a schopnost uvažovat nad potencionálně rizikovými faktory vlastního sexuálně delikventního jednání.

Probandi shodně tvrdili, že obecně rádi vzpomínají na období svého dětství, ačkoliv se jim ze strany rodičů dostávalo kvalitativně rozdílné péče. Ve vztahu s rodiči a dalšími důležitými attachmentovými figurami si vybavovali pozitivní i negativní zkušenosti, o nichž byli většinou schopni hovořit s různou mírou nadhledu a integrovat jejich význam do svého

současného života. Často se u nich projevovala tendence k idealizaci, převážně vůči osobě matky. Dva probandi nebyli vychováni svým biologickým otcem, ale partnerem své matky, kterého oba poznali v období svého raného dětství (ve věku kolem 5 let) a přijali ho za vlastního otce. Ani u jednoho z probandů se však tato skutečnost nejevila jako podstatná z hlediska pozdější kvality citové vazby. Probandi shodně uváděli, že měli velmi dobré vztahy se svými prarodiči, kteří tak pro ně evidentně představovali důležité attachmentové figury. Úmrtí prarodičů, k němuž většinově došlo až v období dospělosti probandů, znamenala pro zkoumané jedince velkou ztrátu, s níž se obtížně vyrovnávali a hovořili o ní s přetrvávající lítostí.

Získaná data nasvědčují, že zkoumané osoby v průběhu dětství neprožili žádné traumatické zkušenosti. Pouze proband s patologickou sexuální agresivitou zažíval v průběhu dětství nepřiměřené fyzické tresty ze strany svého otce, které však subjektivně nevnímal jako traumatizující. Spíše v této souvislosti akcentoval pocity křivdy a nespravedlnosti.

Z výpovědí zkoumaných osob se dále jeví, že nemají příliš blízký vztah se svými sourozenci. U dvou probandů byl rovněž zjištěn velmi omezený počet přátelských vztahů, které v průběhu svého života navázaly, přičemž se zdálo jakoby pro ně přátelské vztahy v podstatě neměly žádný hlubší význam. Tito dva probandi naopak prožili vysoký počet partnerských vztahů, které často střídali a bývali svým partnerkám nevěrní. V současné době mají všichni probandi fungující partnerský vztah, v němž jsou většinově spokojeni a plánují se svými partnerkami/partnerem společnou budoucnost.

Prvním výzkumným cílem bylo hloubkově prozkoumat *povahu citové vazby u vybraných jedinců s poruchou sexuální preference*. Ke zjištění povahy citové vazby byla primárně použita metoda AAI a doplňkově i projektivní metoda TAT. Rovněž byla zohledněna data získaná na základě dalších rozhovorů s probandy. U zkoumaných jedinců byla ve všech případech zjištěna nejistá citová vazba. V jednotlivých stavech mysli ve vztahu k citové vazbě se však probandi lišili.

U probanda s patologickou sexuální agresivitou byl určen *zaujatý stav mysli k otci a opomíjející stav mysli k matce*. Rovněž výsledky TAT (dle kritérií Obegi a Berant, 2009) v tomto případě naznačují přítomnost *vyhýbavého připoutání*. Forma připoutání je zde tedy ve vztahu ke každému rodiči individuální a rozdílné povahy, což je v souladu s výzkumy Main a Westona (1981 in Shaffer, Kipp, 2010). Proband tak zřejmě neměl na základě vztahových zkušeností s rodiči možnost si vytvořit bezpečnou citovou vazbu. *Zaujatý stav mysli k otci*, který odpovídá *ambivalentní - vzdorující citové vazbě*, si proband utvořil především na

základě zkušeností s násilnickým, ponižujícím a neempatickým přístupem otce k výchově. *Opomíjející stav myslí k matce*, který odpovídá *vyhýbavé citové vazbě* se u probanda rozvinul zřejmě na základě nedostatečně pečujícího přístupu ze strany matky.

U probanda s efebofilií byl určen *opomíjející stav myslí k matce* a *opomíjející stav myslí k otci*. Na základě raných vztahových zkušeností si tak proband zřejmě utvořil *vyhýbavou citovou vazbu*. V období dětství zažíval tento jedinec ve vztahu s rodiči vcelku adekvátní péči, která však byla jen v omezené míře založená na emočním sdílení. Proband tak kladně hodnotil věcné a materiální aspekty péče ze strany rodičů, ale projevoval omezenou schopnost zabývat se emoční a vztahovou stránkou zkušeností s rodiči. Přestože výsledky TAT (dle kritérií Obegi a Berant, 2009) nenasvědčují vyhýbavému připoutání, v rámci protokolu se místy projevovaly určité vyhýbavé tendence, které proband zřejmě ve vztahové oblasti zastává.

U probanda s pedofilií byl určen *zaujatý stav myslí k matce* a *zaujatý stav myslí k otci*. Ve vztahu s otcem bylo možné určit klasifikaci *primárně nevyřešeného/dezorganizovaného stavu myslí*, na níž odkazoval vliv „ztráty“ otce ve smyslu naprosté změny jeho osobnosti, ke které u něj došlo po mozkové příhodě v době před 10 lety. Výsledky TAT (dle kritérií Obegi a Berant, 2009) nenasvědčovaly vyhýbavému připoutání, ovšem projevovala se zde silná tendence probanda primárně se soustředit na své vlastní potřeby ve vztazích, která bývá u jedinců se zaujatým stavem myslí velmi častá.

Ve výzkumu k této práci se nejistá citová vazba prokázala u všech probandů, ačkoliv určení výsledné klasifikace bylo na základě různých souvislostí méně jednoznačné. Za podstatnější než samotné určení typu citové vazby tak spíše považuji hloubkový průzkum raných i pozdějších vztahových zkušeností každého probanda.

Výsledky předkládaného výzkumu jsou v souladu se zahraničními výzkumy, které shodně uvádějí, že se mezi sexuálními delikventy vyskytuje významně častěji nejistá citová vazba, a to jak v porovnání s neklinickou populací (Abracen, Stermac, Wilson, 2006; Grattagliano et al., 2015), tak i ve srovnání s pachateli nesexuálních trestných činů (Abracen, Stermac, Wilson, 2006; Lynová, Burton, 2004; Smallbone, Dadds, 1998). Jak již bylo uvedeno v teoretické části práce, zahraniční autoři však většinou nerozlišují sexuální delikventy na parafilní a neparafilní jedince, což může vést k odlišné interpretaci jejich zjištění. Všichni zkoumaní jedinci ve výzkumu k této práci mají diagnostikovanou parafilii, která měla zřejmě určující význam v etiopatogenezi jejich sexuálních deliktů.

Zcela nový výzkum na poli české sexuologie představuje ve své dizertační práci Lenka Šturmová (2019), která u sexuálních delikventů ($n = 126$, s ohledem na

přítomnost/nepřítomnost parafílie) zkoumala různé charakteristiky, včetně povahy attachmentu. Výsledky jejího zkoumání potvrdily výsledky zahraničních výzkumů z hlediska výrazně častějšího výskytu nejisté citové vazby u sexuálních delikventů v porovnání s normou. Ve vzorku sexuálních delikventů zkoumaném autorkou se nejistý typ attachmentu prokázal u 94,4 % respondentů, přičemž mezi jednotlivými skupinami parafilních a neparafilních jedinců nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl. Závěry vycházející z výzkumu k této diplomové práci jsou tedy ve shodě i s touto studií. Je však důležité zdůraznit, že zatímco výše popsané výzkumy používaly především dotazníkové metody (zejména metodu ECR), ve výzkumu k této diplomové práci byla použita rozhovorová metoda AAI a doplňkově i metoda TAT, jež umožnily hlubší prozkoumání povahy citové vazby u zkoumaných osob.

Klasifikace *opomíjejícího stavu mysli k matce a zaujatého stavu mysli k otci* u probanda s patologickou sexuální agresivitou, jež obecně odkazují na nejistou povahu citové vazby v dětství, je v souladu se zahraničními výzkumy (Smallbone, Dadds, 1998), které uvádějí, že u sexuálních násilníků (opět chybí zmínka o přítomnosti parafílie) se v porovnání s ostatními skupinami sexuálních delikventů častěji vyskytuje *opomíjející stav mysli*.

Klasifikace *zaujatého stavu mysli k oběma rodičům* u probanda s pedofilií je rovněž ve shodě s některými zahraničními výzkumy (Abracen, Stermac, Wilson, 2006; Smallbone, Daddse, 1998), které zjistily, že u pedofilních delikventů se oproti jiným skupinám sexuálních delikventů častěji vyskytuje *zaujatý stav mysli*. U probanda s efebofilií byl v předkládaném výzkumu určený *opomíjející stav mysli*, což je obtížné hodnotit vzhledem k zahraničním výzkumům, které nezohledňují přítomnost parafílie.

V rámci podrobnější charakteristiky povahy citové vazby u daných probandů lze bez ohledu na konečnou klasifikaci jejich stavu mysli nalézt určité podobnosti, které se vyskytovaly v přístupu jejich rodičů k výchově. Ve všech případech lze uvést, že v rodinách probandů obecně nefungovala zcela otevřená komunikace. Probandi byli s rodiči (většinou) schopni hovořit o běžných tématech vztahujících se k rodinnému životu a každodenním povinnostem, ale v podstatě mezi nimi neprobíhala komunikace o emocionálních záležitostech či vážnějších tématech. V rodinách tak chybělo vzájemné sdílení zkušeností. Z hlediska pečujícího chování (tam, kde probíhalo) zastávali rodiče spíše instrumentální přístup k péči a měli sklon více reagovat na fyzické stavy svých dětí než na jejich emoční projevy. Z toho důvodu se pak u probandů nerozvíjela tendence vyhledávat péči rodičů v situacích emočního distresu a v podstatě je nevnímali jako významnější zdroje emoční

podpory. Probandi měli také tendenci vyzdvihovat věcné a materiální aspekty péče, které subjektivně považovali za důkaz milujícího a pečujícího chování ze strany svých rodičů. V omezené míře však dokázali hovořit o emocionálních a vztahových zkušenostech s rodiči, které by ilustrovaly skutečně prožívanou vzájemnou blízkost.

Dalším výzkumným cílem bylo prozkoumat *způsob, jímž se mohly rané vztahové zkušenosti u vybraných jedinců s poruchou sexuální preference promítnout do jejich vztahové a sexuální oblasti*. U všech probandů bylo při podrobném zkoumání povahy partnerských vztahů možné ve větší či menší míře určit vliv jejich raných vztahových zkušeností získaných na základě vztahu s rodiči, což je v souladu s Bowlbyho teorií. Instrumentální přístup ve výchově (viz výše), který byl u rodičů zkoumaných osob přítomný v rámci poskytované péče a absence hlubšího emocionálního sdílení mohla u probandů ovlivnit jejich vnímání a prožívání pozdějších vztahů. U zkoumaných osob se obecně projevovala omezená schopnost prožívat emocionální blízkost v partnerských vztazích. Uvedenému nasvědčují i výsledky TAT, kdy se u probandů z hlediska emočního vkladu do vztahů často vyskytovala tendence zaměřovat se ve vztazích na své vlastní potřeby, opomíjet vzájemné sdílení či vnímat vztahy spíše jako prostředek k dosažení cíle. U zkoumaných jedinců tak v určitém směru došlo k narušení schopnosti prožívat partnerskou intimitu. Neschopnost prožívat intimitu a s tím související pocity osamělosti jsou podle Marshalla (1989, 2010) jedním z rizikových faktorů pro rozvoj sexuální delikvence, která může být vyústěním neadaptivního způsobu navazování intimity. I v předkládaném výzkumu se emocionální osamělost probandů prokázala jako rizikový faktor z hlediska sexuální delikvence. Proband s patologickou sexuální agresivitou spáchal delikty znásilnění v době, kdy neměl žádný partnerský vztah a cítil se osamocený a vnitřně i sexuálně nespokojený. Proband s efebofilií rovněž páchal delikty v období, kdy neměl žádný partnerský vztah nebo kdy byl ve vztahu emocionálně i sexuálně nespokojený. Totéž bylo zjištěno i u probanda s pedofilií. U všech zkoumaných osob tak obecně nedocházelo k páchání sexuálních deliktů v době, kdy měli fungující partnerský vztah, v němž se cítili emocionálně naplněni. Kromě absence sexuálně delikventního jednání probandi v této souvislosti rovněž negovali přítomnost sexuálně deviantních fantazií.

U probandů byla dále zjištěna nižší sebedůvěra. Zvláště u probanda s patologickou sexuální agresivitou a probanda s pedofilií představovala nízká sebedůvěra spolu se strachem z odmítnutí jistý problém při navazování adekvátních partnerských vztahů, což u nich často vedlo k utvoření obranných (hněv a agrese u probanda s patologickou sexuální agresivitou) či vyhýbavých (manipulace u probanda s pedofilií) strategií při navazování kontaktu se ženami.

Zastánci psychodynamických teorií (např. Marshall, 1997; Ward et al. 1997 in Weiss, 2017) považují podobně dysfunkční způsoby navazování citových kontaktů (*attachmment styles*) a obecnou nejistotu v interpersonálních vztazích za významný etiologický faktor sexuálních deliktů. Je ovšem obtížné rozlišit, nakolik mohly být popsané vztahové tendence probandů ovlivněné výchovným působením rodičům a nakolik jsou důsledkem jejich sexuálně deviantního vývoje. Proband s pedofilií kupříkladu považuje svůj obecný strach ze selhání za důsledek příliš citlivého přístupu rodičů ve výchově. Weiss (2017) navíc upozorňuje, že obtíže parafilních jedinců v psychosociální oblasti bývají spíše důsledkem než příčinou sexuálně deviantního vývoje, což se jeví jako pravděpodobné i v případě daného probanda s pedofilií, který si již v průběhu základní školy vlivem pocíťované sexuální odchylky připadal vyčleněný z chlapeckého kolektivu, což následně posilovalo jeho nízkou sebedůvěru. Zřejmě se tak jedná o spolupůsobení zvažovaných faktorů – sexuálně deviantního vývoje i raných vztahových zkušeností.

V předkládaném výzkumu bylo zjištěno, že rozdílná povaha attachmentu se u sexuálních delikventů promítá do odlišného způsobu páčání deliktů. Zatímco jedinci s *opomíjejícím stavem mysli* (proband s patologickou sexuální agresivitou, proband s efebofilií) uplatňovali v kontaktu s obětí více sexuálního nátlaku, jedinec se *zaujatým stavem mysli* (proband s pedofilií) měl spíše tendenci navazovat s oběťmi více emocionální kontakt. Podobná zjištění uvádějí ve svém výzkumu Smallbone a Dadds (1998), kteří popisují, že jedinci s *opomíjejícím stavem mysli* (jenž se nejčastěji vyskytuje u sexuálních násilníků) vyvíjejí vůči obětem více sexuálního nátlaku a kontroly. Rovněž zmiňují tendenci těchto delikventů být v kontaktu s obětí pouze po dobu nezbytně nutnou ke spáchání sexuálně násilného aktu, zatímco pedofilní pachatelé mají spíše tendenci navazovat se svými oběťmi bližší vztah, který zahrnuje i jisté fáze dvoření. Podobné tendence byly v souvislosti s uvedenými stavy mysli zjištěny i u probandů v předkládaném výzkumu.

U zkoumaných jedinců se i na konkrétnější rovině úvah jeví, že vztahové zkušenosti, které získali v období dětství na základě vztahu s rodiči se následně promítaly do způsobu, kterým páchali sexuální delikty. Ve výzkumu bylo zjištěno, že proband s patologickou sexuální agresivitou, který zažíval ve vztahu se svým otcem agresí, ponižování a násilí promítal tyto tendence do svých pozdějších partnerských vztahů i do způsobu páčání sexuálních deliktů. Proband s pedofilií, který naopak zažíval ze strany svých rodičů příliš benevolentní a nedirektivní výchovu, což u něj (dle jeho vlastních slov) umožnilo rozvoj manipulativního jednání, se pak prostřednictvím manipulace vztahoval jak ke svým partnerkám, tak i k obětem sexuálního zneužívání. U probanda s efebofilií, jehož rodiče

zaujímal převážně instrumentalistický a věcný přístup k výchově a opomíjeli emoční sdílení, pak v pozdějších vztazích docházelo k upřednostňování sexuálního uspokojení před intimitou. Po navázání emoční blízkosti proband netoužil ani v kontaktu s nezletilými chlapci, které zneužíval a primárně s nimi usiloval o sexuální kontakt.

Zvláště u probanda s patologickou sexuální agresivitou byl zřetelněji popsán význam jeho raných vztahových zkušeností v rozvoji pozdějšího sexuálně deviantního chování. V rámci psychodynamických úvah bylo možné sledovat jistou trajektorii, která vedla od negativních raných vztahových zkušeností k prvním projevům sexuálně delikventního chování, které v průběhu života probanda dále eskalovaly. Zásadní byl v tomto ohledu probandův problematický vztah s otcem, který zastával násilný, neempatický a ponižující přístup ve výchově. Navíc byl u otce přítomný abúzus alkoholu, jenž se v pozdějším životě projevil i u daného probanda a stal se rizikovým faktorem pro jeho deliktní jednání. Právě při intoxikaci alkoholem se u probanda objevovaly agresivní sexuální fantazie a téměř všechny sexuální delikty, kterých se dopustil, spáchal pod vlivem alkoholu. Toto zjištění o defektní identifikační figuře otce ve výchově sexuálně deliktních jedinců potvrzují například výzkumy Smallbonea a Daddse (1998) či výzkum Kittnarové (1988 in Weiss, 2017). V kontextu těchto psychodynamických úvah je však potřeba zdůraznit i význam probandovy parafie v rámci etiopatogeneze jeho sexuálně delikventního jednání.

Dva ze zkoumaných jedinců (proband s patologickou sexuální agresivitou a proband s pedofilií) zažívali v období dětství (ale i v pozdějším životě) protektivní a poněkud ochránářský přístup ze strany některé z důležitých attachmentových figur (matky nebo babičky), což zřejmě v určitém smyslu znesnadnilo schopnost probandů nahlédnout na problémovost svého sexuálně delikventního jednání.

Předkládaný výzkum má mnoho omezení, jež mohly mít vliv na výslednou podobu získaných dat. V první řadě je potřeba zmínit omezený počet respondentů ve výzkumném vzorku, který je ovšem daný hloubkovým zaměřením výzkumu, jehož primární snahou bylo porozumět životním příběhům zkoumaných jedinců v kontextu jejich vztahových zkušeností. Dále je nutné brát ohled na to, že probandi byli účelově vybráni tak, aby byli schopní a ochotní zvládnout náročnost a obsáhlost výzkumných setkání. Nejedná se tedy o vzorek, který by byl v rámci skupiny parafilních sexuálních delikventů zcela reprezentativní. Celkový přístup a poskytovaná sdělení probandů tak byla zajisté ovlivněna pokroky, které činí v rámci aktuálně probíhající sexuologické léčby. Výslednou podobu dat mohla rovněž ovlivnit snaha probandů působit v rámci výzkumu více sociálně žádoucím způsobem, v důsledku čehož

mohli podávat neúplné či zkreslené informace o sobě samých. Na základě osobního dojmu z jednotlivých setkání s probandy i vzhledem k použitým metodám, které umožňují menší míru vědomé kontroly sdělení (AAI a především TAT) to však považuji za méně pravděpodobné. Rovněž se domnívám, že pro souhrnnější prozkoumání životních zkušeností probandů by bylo vhodné doplnit výzkum o metody, které by poskytovaly více informací o osobnostní charakteristice zkoumaných jedinců (např. Rorschachova metoda nebo některý z osobnostních dotazníků), což by zajistilo komplexnější pohled na jejich vztahové tendence.

I přes uvedená omezení výzkumu se domnívám, že tato práce poskytuje hloubkový a souhrnný vhled do vztahových zkušeností vybraných delikventních jedinců s poruchou sexuální preference a přispívá k pochopení problematiky jejich sexuálně delikventního jednání.

IV. ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo hloubkově prozkoumat povahu citové vazby u vybraných jedinců s poruchou sexuální preference a zhodnotit možný význam jejich raných i pozdějších vztahových zkušeností v kontextu psychosexuálního vývoje a rozvoje sexuálně delikventního jednání u zkoumaných osob.

U všech zkoumaných jedinců byla zjištěna nejistá citová vazba, jejíž nedostatečná kvalita se v různé míře promítala do jejich pozdějších vztahových zkušeností. Rodiče zkoumaných jedinců měli tendenci zastávat spíše instrumentální přístup ve výchově. Jimi poskytovaná péče byla jen v omezené míře založená na emoční blízkosti. V rodinách chybělo vzájemné sdílení zkušeností a otevřená komunikace. Ačkoliv probandi často pojednávali o subjektivně pozitivních aspektech péče ze strany rodičů, dokázali jen v omezené míře referovat o emocionálních a vztahových zkušenostech s rodiči, které by ilustrovaly skutečně prožívanou vzájemnou blízkost. Vlivem nejisté citové vazby se u zkoumaných jedinců nedostatečně rozvinula schopnost prožívat emocionální blízkost v rámci budoucích partnerských vztahů. Projevovaly se u nich potíže v rámci navazování i prožívání partnerské intimity.

Bylo zjištěno, že nedostatečná schopnost prožívat intimitu a s ní související pocity osamělosti mohly u zkoumaných jedinců zvýšit pravděpodobnost sexuální delikvence. V období, kdy byli probandi v partnerském vztahu spokojeni z emocionálního i sexuálního hlediska, neměli tendenci páchat sexuální delikty. V rámci etiopatogeneze sexuální delikvence nelze opomíjet určující roli parafílie daných probandů, avšak v rámci psychodynamických úvah je možné uvést, že rané zkušenosti, které jedinci získali ve vztahu s rodiči, se následně promítaly do způsobu, kterým páchali sexuální delikty.

Vzhledem k popsáním deficitům, které pramení z nedostatečné kvality citové vazby je tedy důležité vyzdvihovat význam psychoterapeutické péče u sexuálně delikventních osob či u jedinců, kteří v tomto ohledu spadají do rizikové kategorie. Jak se domnívá mnoho odborníků (např. Brisch, 2011), prostřednictvím psychoterapie zaměřené na attachment lze v rámci nedostatečné či narušené citové vazby dosáhnout jistých kvalitativních změn. Pozitivní modifikace jsou možné i na základě navázání blízkého citové vztahu, který jedinci umožní získat korektivní vztahovou zkušenost.

Věřím, že tato práce poskytuje komplexní a hloubkový vhled do vztahových zkušeností vybraných jedinců s parafílií a že může přispět k integrovanějšímu pohledu na

problematiku poruch sexuální preference. Tento cíl považuji za významný především v rámci terapeutického působení u této skupiny pacientů, neboť se domnívám, že lepší porozumění celoživotnímu kontextu poruch celkově umožní efektivnější léčebný přístup.

V. SEZNAM LITERATURY

- Ainsworth, M. & Salter, D. (1969). *Object relations, dependency and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship*. Child Development, roč. 40 (4): s. 969-1025.
- Ainsworth, M., Blehar, M. C., Waters, E. & Wall, S. N. (2015) *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. New York: Psychology Press.
- Bartholomew, K. & Horowitz, M. L. (1991). *Attachment styles among young adults: A test of a four-category model*. Journal of Personality and Social Psychology, roč. 61 (2): s. 226-244.
- Berant, E. (2012). *Případová studie Lucie z pohledu teorie citové vazby*. In Čermák, I, Fikarová T. a kol.. *Tematicko-apercepční test: interpretační perspektivy*. Nové Zámky: Psochoprof.
- Berner, W. (2015). *Perverze*. Praha: Grada Publishing.
- Bowlby, J. (2010). *Vazba: teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál. Vyd. 1.
- Bowlby, J. (2012). *Odloučení: kritické období raného vztahu mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál.
- Brisch, K. H. (2011). *Poruchy vztahové vazby: od teorie k terapii*. Praha: Portál.
- Brisch, K. H. (2012). *Bezpečná výchova*. Praha: Portál.
- Brichcín, S. (2010). *Soudní sexuologie*. In Weiss, P. a kol. *Sexuologie*. Praha: Grada Publishing.
- Brzek, A. (1997) *Sexuologie pro právníky*. Praha: Nakladatelství Karolinum.
- Cassidy, J. & Shaver, P. R. (2008). *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications*. 2nd ed. New York: Guilford Press.
- Colin, V. L. (1996) *Human attachment*. New York: McGraw-Hill.
- Crowell, J. & Owens, G. *Manual For The Current Relationship Interview And Scoring System*. Version 4.
Dostupné (1.7. 2019) z:
http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/measures/content/cri_manual_4.pdf
- George, C., Kaplan, N. & Main, M. (1996). *Adult Attachment Interview*. 3. vydání. Unpublished manuscript. Berkeley: University of California.
- Grattagliano, I. et al. (2015). *Attachment Models in Incarcerated Sex Offenders: A Preliminary Italian Study Using the Adult Attachment Interview*. Journal of Forensic Sciences, roč. 60 (1): s. 138-142.

Hesse, E. A Main, M. (2000) *Disorganized Infant, Child, and Adult Attachment: Collapse in Behavioral and Attentional Strategies*. Journal of the American Psychoanalytic Association, roč. 48 (4): s. 1097-1127.

Keogh, T. (2012). *The Internal World of the Juvenile Sex Offender: Through a Glass Darkly then Face to Face*. London: Karnac.

Kotrlová H. & Lacinová, L. (2013) *Citová vazba a řešení konfliktů v partnerských vztazích v dospělosti*. E-psychologie. roč. 7 (4): s. 1 – 14.

Kolářský, A. & Brichtín, S. (2000). *Nezávislá sexodiagnostika*. Psychiatrie, roč. 4 (2): s. 97 – 111.

Kolářský, A. & Brichtín, S. (2005). *K obrazu, podstatě a významu hebefilie*. In Weiss, P. Sexuální zneužívání dětí. Praha: Grada Publishing.

Kolářský, A. & Brichtín, S. (2005). *Za poznáním sexuálních variací disponujících k pohlavnímu zneužívání dětí*. In Weiss, P. Sexuální zneužívání dětí. Praha: Grada Publishing.

Kulísek, P. (2000). *Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment)*. Československá Psychologie, roč. 44 (5): s. 404-423.

Laws, R. D. & O'Donohue, W. T. (2008). *Sexual deviance. Theory, assessment, treatment*. New York: Guilford Press.

Lečbych M. & Pospíšilíková, K. (2012). *Česká verze škály Experiences in Close Relationships (ECR): pilotní studie posouzení vztahové vazby v dospělosti*. E-psychologie, roč. 6 (3): s. 2 – 11.

Lyn, T. S., & Burton, D. L. (2004). *Adult attachment and Sexual Offender Status*. American Journal of Orthopsychiatry, roč. 74 (2): s. 150-159.

Main, M. (2000) *The Organized Categories of Infant, Child, and Adult Attachment: Flexible Vs. Inflexible Attention Under Attachment-Related Stress*. Journal of the American Psychoanalytic Association, roč. 48 (4): s. 1055 – 1096.

Marshall, W. L. (1989). *Invited essay: intimacy, loneliness and sexual offenders*. Behavior and Research Therapy; roč. 27 (5): s. 491 – 503.

Marshall, W. L. (2010). *The role of attachments, intimacy and loneliness in the etiology and maintenance of sexual offending*. Sexual and Relationship Therapy, roč. 25 (1): s. 73 – 85.

Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: structure, dynamics, and change*. New York: Guilford Press.

Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.

Procházka, L. (2009). *Soudní sexuologie*. In Pavlovský, P. a kol. *Soudní psychiatrie a psychologie*. Praha: Grada Publishing.

Obegi, H. J & Berant, E. (2009). *Attachment Theory and Research in Clinical Work with Adults*. New York: The Guilford Press.

ÚZIS ČR. MKN-10: *Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize*. Tabelární část. Aktualizované vydání k 1. 1. 2018.

Dostupné z <http://www.uzis.cz/katalog/klasifikace/mkn>.

Schmiedová, P. (2011). *Podoba attachmentu u potomků matek se schizofrenií*. Diplomová práce (Mgr.) Praha: Univerzita Karlova v Praze. Pedagogická fakulta. Katedra psychologie.

Siegel, D. J. (1999). *The developing mind: How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are*. New York, London: Guilford Press.

Shaffer, D. R. & Kipp, K. (2010). *Developmental psychology: childhood and adolescence*. 8th ed. Belmont: Wadsworth.

Smallbone, S. W., & Dadds, M. R. (1998). *Childhood attachment and adult attachment in incarcerated adult male sex offenders*. *Journal of Interpersonal Violence*, roč. 13 (1) : s. 555-573.

Smallbone, S. W., & Dadds, M. R. (2000). *Attachment and Coercive Sexual Behavior*. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, roč. 12 (1): s. 3 – 15.

Smallbone, S. W., & Dadds, M. R. (2001). *Further Evidence for a Relationship Between Attachment Insecurity and Coercive Sexual Behavior in Nonoffenders*. *Journal of Interpersonal Violence*, roč. 16 (1): s. 22 – 35.

Soukupová, T. & Goldmann, P. (2008). *Zjišťování objektních vztahů v Tématicko-apercepčním testu*. In Ženatý, J.; Čermák, I.; Telerovský, R. *Ročenka České společnosti pro Rorschacha a projektivní metody*. 3/2007. Praha: IPVZ, s. 161 – 174.

Svoboda, M. (2012). *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha: Portál.

Šnýdrová, I. (2008) *Psychodiagnostika*. Praha: Grada Publishing.

Stirpe, N., Abracen, J., Stermac, L. & Wilson, R. (2006) *Sexual Offenders' State-of-Mind Regarding Childhood Attachment: A Controlled Investigation*. *Sex Abuse*, roč. 18 (3): s. 289 – 302.

Šturmová, L. (2019). *Kriminální kariéra a attachment u parafilních a neparafilních sexuálních delikventů*. Dizertační práce. Praha, Masarykova univerzita. Filosofická fakulta. Psychologický ústav.

Vavrda, V. (2019). *Otázky soudobé psychoanalýzy: tradice a současnost*. Praha: Portál.

Vrtbovská, P. (2010). *O ztraceném dítěti a cestě do bezpečí. Attachment, poruchy attachmentu a léčení*. Tišnov: Sdružení SCAN.

- Weiss, P. a kol. (2005). *Sexuální zneužívání dětí*. Praha : Grada Publishing.
- Weiss, P. (2008). *Sexuální deviace: klasifikace, diagnostika, léčba*. Praha: Portál.
- Weiss, P. a kol. (2010). *Sexuologie*. Praha: Grada Publishing.
- Weiss, P. (2017). *Poruchy sexuální preference*. Praha: Galén.
- Weiss, P., & Zimanová, J. (1995). *Partner relations of sex offenders*. Review of Sexuology, roč. 1: s. 7 – 10.
- Zvěřina, J. (2003) *Sexuologie (nejen) pro lékaře*. Brno: CERM.
- Zvěřina, J. (2005). *Forezní posuzování pachatelů pohlavního zneužívání*. In Weiss, P. a kol. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha : Grada Publishing.
- Zvěřina, J. & Pondělíčková, J. (1984). *Psychopatologické nálezy u sexuálních agresorů*. Československá psychiatrie, roč. 80: s. 298 – 302.
- Zvěřina, J. & Weiss, P. (2012) *Doporučené postupy v terapii parafilních sexuálních delikventů*. Praha: Sexuologická společnost České lékařské společnosti JEP.

VI. SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Kategorie stavů mysli ve vztahu ke kategoriím citové vazby

Příloha č. 2 – Žádost o povolení k výzkumu pro etickou komisi PN Bohnice

Příloha č. 3 – Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu

Příloha č. 4 – Struktura anamnestického rozhovoru

Příloha č. 5 – Překlad protokolu Adult Attachment Interview

Příloha č. 6 – Struktura rozhovoru o vztahových zkušenostech a sexualitě

Příloha č. 7 – Schéma pro skórování Škály sociální kognice a objektních vztahů dle Soukupové a Goldmanna (2007)

Příloha č. 8 – Protokoly a skórování příběhů Tématicko apercepčního testu